



UNIVERSIDAD DE CUENCA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

POSGRADO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

ESTRUCTURA Y DINAMICA EN EL FUNCIONAMIENTO DE LAS FAMILIAS DE LA ZONA 55, PARROQUIA CAÑARIBAMBA, CUENCA 2015.

**Tesis previa a la obtención del Título de Especialista
en Medicina Familiar y Comunitaria**

Autora: Md. Ruth Marlene Guamán Bermeo

C.I. 0104494992

Directora: Dra. Maritza Auxiliadora Torres Valdez.

C.I. 0103806881

Cuenca – Ecuador

2017

RESUMEN

Introducción: La disfuncionalidad familiar genera gastos sanitarios elevados, dificulta el desarrollo de los miembros que conforman las familias impidiendo la culminación de sus proyectos de vida y consecuentemente manteniendo una sociedad inequitativa.

Objetivo: Determinar la estructura y dinámica en el funcionamiento de las familias de la zona 55 de la parroquia Cañaribamba del cantón Cuenca en el año 2015.

Material y Métodos: Estudio cuantitativo epidemiológico de corte transversal, realizado en la zona 55 de la parroquia Cañaribamba en Cuenca durante el año 2015. El universo está constituido por los habitantes de la Parroquia Cañaribamba (N=1164 familias). El tamaño de la muestra fue obtenido mediante el programa estadístico Epi info versión 6, con un tamaño poblacional de 1164 familias, una frecuencia esperada de 24%, un peor aceptable de 35% y nivel de confianza del 95%, se obtuvo una muestra de 55 familias. Los datos fueron recolectados mediante formularios y escalas: FFSIL, MOS, GRAFFAR y HOLMES Y RAHE. Se incluyeron las familias que firmaron el consentimiento informado y se excluyeron las que atravesaban crisis para-normativas. Se analizaron los datos mediante el programa SPSS V.15, se emplearon los estadísticos: frecuencias, porcentajes, chi cuadrado y razón de prevalencia.

Resultados: Las familias disfuncionales representan el 7.3% y las moderadamente funcionales el 7.3%. En el 9.1% de hogares hay riesgo elevado de padecer enfermedad psicosomática. El apoyo emocional es el único factor estadísticamente significativo asociado con la disfuncionalidad familiar ($p=0,002$).

Conclusiones: La disfuncionalidad familiar se encuentra presente en la población investigada e influencia en la dinámica familiar.

Palabras clave: Disfuncionalidad familiar, Familia, Familiograma, Ecomapa, Dinámica familiar, Estructura familiar

ABSTRACT

Introduction: Family dysfunction generates high health expenses, hinders the development of the family members, preventing the culmination of their life projects and consequently maintaining an unequal society.

Objective: To determine the structure and dynamics of the functioning of the families in zone 55 of the Cañaribamba parish of Cuenca city in 2015.

Material and Methods: Epidemiological cross-sectional study, carried out in area 55 of the Cañaribamba Cuenca parish 2015. The universe is made up of inhabitants of the Cañaribamba Parish (N = 1164 families). The sample size was obtained through the statistical program Epi info version 6, with a population size of 1164 families, an expected frequency of 24%, a worse acceptable of 35%, a confidence level of 95%, a sample of 55 Families. Data collected by form and scales: FFSIL, MOS, GRAFFAR and HOLMES Y RAHE. We included families with informed consent and excluded families that are experiencing para-normative crises. Analysis of data using SPSS 15.00 version evaluation. Statistics used: Frequencies, percentages, chi square and prevalence ratio.

Results: The dysfunctional families represent 7.3% and the moderately functional ones represent 7.3%. In 9.1% of households there is a high risk of suffering from psychosomatic illness. Emotional support is the only statistically significant factor associated with family dysfunction ($p = 0.002$).

Conclusions: Family dysfunction is present in the investigated population and it influences in family dynamics.

Key words: Family dysfunction, Family, Familiograma, Ecomapa, Family dynamics, Familiar structure



INDICE

RESUMEN.....	2
ABSTRACT	3
INDICE	4
DERECHOS DEL AUTOR.....	7
RESPONSABILIDAD	8
DEDICATORIA.....	11
CAPITULO I	12
1.1 INTRODUCCION	12
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.3 JUSTIFICACION.....	18
CAPITULO II	19
2 FUNDAMENTO TEORICO	19
2.1 FAMILIA	19
2.2 DEFINICION SISTEMICA DE FAMILIA	20
2.3 DINÁMICA FAMILIAR.....	20
2.4 ESTRUCTURA Y FUNCION DE LOS SISTEMAS FAMILIARES	20
2.5 SISTEMAS Y SUBSISTEMAS	21
2.6 PROPIEDADES DE LOS SISTEMAS	22
2.7 SISTEMAS	27
2.8 SUBSISTEMA.....	28
2.9 TELEOLOGIA	28
2.10 VARIABILIDAD	28
2.11 VARIEDAD.....	29
Comprende el número de elementos discretos en un sistema (v = cantidad de elementos). 2.12 VIABILIDAD.....	29
2.13 TIPOS DE FAMILIA	29
2.14 TIPOLOGIA FAMILIAR SEGÚN SU ESTRUCTURA	31
2.15 FUNCIONES DE LAS FAMILIAS	34
2.16 SUBSISTEMAS FAMILIARES	34
2.17 FAMILIA Y CICLO VITAL.....	35



2.18 FUNCIONALIDAD Y DISFUNCIONALIDAD EN LAS FAMILIAS	38
2.19 INTERVENCIÓN FAMILIAR DESDE EL ENFOQUE SISTÉMICO	39
2.20 ESCALAS DE MEDICIÓN DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR	42
CAPITULO III	48
3.1 HIPOTESIS	48
3.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	48
CAPITULO IV	49
4 DISEÑO METODOLOGICO	49
4.1 DISEÑO GENERAL DE ESTUDIO	49
4.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	50
4.3 MÉTODOS, TÉCNICA E INSTRUMENTOS PARA OBTENER LA INFORMACIÓN	50
4.4 PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR ASPECTOS ÉTICOS	52
4.5 VARIABLES	52
CAPITULO V	53
5 RESULTADOS	53
CAPITULO VI	63
6 DISCUSIÓN	63
CAPITULO VII	74
7 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	74
7.1 CONCLUSIONES	75
7.2 RECOMENDACIONES	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	77
ANEXOS	86
ANEXO 1: Operacionalización de variables	86
ANEXO 2: Formulario de recolección de datos	89
ANEXO 3: Escala de Graffar - Méndez Castellanos	90
ANEXO 4: Cuestionario MOS	92
ANEXO 5: Cuestionario FFSIL	94
ANEXO 6: Consentimiento informado	96



ANEXO 7: Familiograma.....	98
ANEXO 8: Eco-mapas.....	99
ANEXO 9: Análisis cualitativo interpretativo de las condiciones basales de las 55 familias investigadas de la Parroquia Cañaribamba, Cuenca 2015.....	100



DERECHOS DEL AUTOR



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Yo, Md. Ruth Marlene Guamán Bermeo, autora de la tesis, **“ESTRUCTURA Y DINAMICA EN EL FUNCIONAMIENTO DE LAS FAMILIAS DE LA ZONA 55, PARROQUIA CAÑARIBAMBA, CUENCA 2015.”**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser un requisito para la obtención de mi título como especialista en Medicina Familiar. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 10 Febrero de 2017

Md. Marlene Guamán Bermeo

CI: 0104494992



RESPONSABILIDAD



Universidad de Cuenca
Clausula de propiedad intelectual

Yo, Md. Ruth Marlene Guamán Bermeo autora de la tesis **"ESTRUCTURA Y DINAMICA EN EL FUNCIONAMIENTO DE LAS FAMILIAS DE LA ZONA 55, PARROQUIA CAÑARIBAMBA, CUENCA 2015."** Certifico que todas las ideas, criterios, opiniones, afirmaciones, análisis, interpretaciones, conclusiones, recomendaciones y demás contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 10 Febrero de 2017

Md. Marlene Guamán Bermeo

C.I. 0104494992





AGRADECIMIENTO

Mi más sincero agradecimiento a Dios por la vida y por el amor que me brinda a través de mis padres.

A los creadores del programa de becas por confiar en que la revolución más trascendental e importante del sistema de salud es la medicina familiar.

A mi asesor Dr. Julio Jaramillo Oyervide catedrático universitario e investigador reconocido que con su mayor grande virtud la paciencia, supo guiar y orientarme para concluir con la presente investigación.

A la Dra. Maritza Torres, Médico de Familia por conducir con todo su esfuerzo y sacrificio la dirección de esta investigación que hoy se encuentra plasmada.

Finalmente a un selecto grupo de personas a quienes considero mis amigos, pues todo el tiempo estuvieron brindándome su apoyo y confianza para que pueda culminar con éxito la presente investigación

Marlene Guamán Bermeo



DEDICATORIA

Al precursor de todos mis progresos y motivador espiritual para la consecución de este logro DIOS.

A mis progenitores quienes con su paciencia y perseverancia son los motivadores para que mis esfuerzos tengan una respuesta que ellos aspiraban cuando inicie mis estudios en esta hermosa especialidad, a ello complemento la felicidad de tenerte Juan Manuel, para ti también va este logro, ustedes son lo que me permite tener una vivencia que me llena de satisfacción y orgullo sano de ser lo que soy ahora.

A mis pacientes que en medio de sus dificultades confiaron en mis capacidades para restablecer su salud.

Marlene Guamán Bermeo

CAPITULO I

1.1 INTRODUCCION

La familia no es un concepto que haya permanecido estático a lo largo de la historia, sino que se trata de un concepto más bien dinámico, que se adapta al contexto sufriendo variadas y 250 numerosas transformaciones de acuerdo la época en que se encuentre cada sociedad, por ello es necesario recalcar que no se puede hablar de familia como forma de constitución única, refiriéndose más bien a las familias, puesto que en la actualidad hay múltiples formas y maneras de constituir familia. La familia es considerada, ante todo, no como una institución que se relaciona con otras instituciones sociales, sino como una dimensión fundamental de la existencia, una dimensión de la persona, su modo de ser: el modo más inmediato en el que se manifiesta que la persona existe para la comunión, y que se realiza a sí misma solo en comunión con otras personas. La familia como objeto de investigación tiene una importancia que pocas instituciones sociales poseen, esta conformación ha sido históricamente la más estudiada no sólo por las 249 ciencias sociales, sino que en todas las disciplinas y áreas científicas. En este sentido, todo quehacer disciplinar le repercute directa o indirectamente. (1)

La dinámica familiar es el tejido de relaciones y vínculos atravesados por la colaboración, intercambio, poder y conflicto que se genera entre los miembros de la familia— padre, madre e hijos— al interior de ésta, de acuerdo a la distribución de responsabilidades en el hogar, la participación y la toma de decisiones. En este sentido, la dinámica familiar se puede interpretar como los encuentros entre las subjetividades, encuentros mediados por una serie de normas, reglas, límites, jerarquías y roles, entre otros, que regulan la convivencia y permite que el funcionamiento de la vida familiar se desarrolle armónicamente. Para ello, es indispensable que cada integrante de la familia conozca e interiorice su rol dentro del núcleo familiar, lo que facilita en gran medida su adaptación a la dinámica interna de su grupo. (2)

La Teoría General de Sistemas, entiende por “sistema funcional”, a aquel sistema en donde se logran y se concretan los objetivos familiares de cada uno de los miembros y las funciones familiares se cumplen satisfactoriamente. Existe una comunicación adecuada y fluida, produciéndose una homeostasis sin tensión. Por “sistema disfuncional”, se entiende a aquel sistema en donde por una parte, puede no existir un constante intercambio de información o la comunicación puede estar alterada, con presencia de mensajes dobles o de desplazamiento. Las funciones de los miembros no se cumplen a cabalidad y se pueden evidenciar diversos factores de riesgo como; padres autoritarios, violencia intrafamiliar, conflictos familiares, dificultad para marcar límites, confusión de roles, depresión, alcoholismo, drogadicción, entre otros. (1)

Se puede diferenciar a una familia funcional en los niveles de flexibilidad que desarrolla para adaptarse y responder a las dificultades cotidianas. Mientras que en los sistemas disfuncionales suelen bloquearse las opciones de conducta y carecen de alternativas resolutivas. El equilibrio u homeostasis de todo sistema está íntimamente relacionado con el medio donde el sistema se instaura e interactúa, razón por la que se pueden encontrar familias disfuncionales, o con grandes desequilibrios dentro del contexto donde están inmersas, en muchas ocasiones también disfuncional. Así por ejemplo, existen familias en las que imperan la violencia y los abusos pero que, a pesar del sufrimiento, mantienen durante décadas la misma estructura interna. El aporte del enfoque sistémico en el estudio de la familia ha sido entenderla como grupo con una identidad propia y como escenario en el que tienen lugar un amplio entramado de relaciones. Ello supone un avance para el estudio de la dinámica familiar, ya que de ella extraemos las características estructurales y funcionales, además de las características intergeneracionales de larga duración en el grupo familiar. (1)

El propósito de esta investigación es contribuir con el conocimiento sobre la disfuncionalidad familiar determinando la estructura y dinámica en el funcionamiento de las familias de la zona 55 de la parroquia Cañaribamba del cantón Cuenca en el año 2015.

Marlene Guamán Bermeo

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La globalización ha repercutido en todas las instituciones y la familia no está exenta, la misma ha atravesado diversas modificaciones en su estructura y dinámica, dejando de lado lo tradicional, constituyéndose como un nuevo sistema, debido a que sus miembros adquieren nuevos roles. En el contexto ecuatoriano y cuencano específicamente se reconocen diversos tipos de familias: nuclear, ampliada o extensa y familia monoparental.

A nivel local hemos encontrado varios estudios sobre disfuncionalidad familiar, sin embargo estos estudios no dan cuenta de la dinámica y estructura de familias de un determinado espacio territorial como lo es la parroquia Cañaribamba, y menos aún que hayan descrito mediante familiogramas y ecomapas la situación de disfuncionalidad familiar.

El estudio de los autores: Altamirano Jiménez, Jorge David, Abad Olmedo, Andrea Cristina Arias Salazar, Johanna Gabriela denominado “Prevalencia de la disfuncionalidad familiar y factores asociados en pacientes del CEDIUC, Cuenca 2013” es un estudio cuantitativo, descriptivo observacional de corte transversal, realizado en el CEDIUC (Centro de desarrollo infantil de la Universidad de Cuenca), Cuenca 2013 con una muestra de 130 pacientes utilizaron la escala FFSIL (Prueba de percepción del funcionamiento familiar) para determinar el nivel de disfuncionalidad familiar que alcanzó 13.4% y los factores asociados con significancia estadística fueron: la escolaridad del padre, ocupación del padre, escolaridad de la madre; consumo de sustancias ilícita y presencia de enfermedad crónica. (3)

Otro estudio de Johanna Catalina Castillo Guamán, Sonia Alexandra Chacha y Yuleicy del Rocío Tinoco Reyes denominado “prevalencia de

disfuncionalidad familiar y factores asociados en la parroquia Paccha, perteneciente al cantón Atahualpa, provincia de El Oro, 2014". (4)

Es un estudio analítico de corte transversal, llevado a cabo en la Parroquia Paccha de la Provincia de El Oro; se entrevistaron a 250 familias a través del jefe familiar La disfuncionalidad familiar fue detectada a través del APGAR Familiar e incorporaron las siguientes variables: migración familiar, desempleo de los padres, alcoholismo y consumo de drogas, ingreso económico mensual, tipo de familia y enfermedades crónicas.

En este estudio la media de edad de los jefes de familia se ubicó en 46,28 años. 61,2% de sexo femenino; la media de los miembros de las familias se ubicó en 3,59, 5,2% de las familias presentaron disfuncionalidad familiar. La frecuencia de los factores de riesgo fue la siguiente: migración 16,4%; desempleo 21,2%; consumo de alcohol 12,8%; consumo de drogas 0,4%; ingreso mensual menor a un SMV 38,4%; tipo de familia monoparental 4% y Enfermedades crónicas el 57,6%. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre: la disfuncionalidad y desempleo, consumo de alcohol y familia monoparental; constituyéndose en los factores de riesgo para disfuncionalidad familiar. (4)

Juan Diego Avilés Parra y cols en un estudio realizado en Cuenca Ecuador en el año 2013 refieren haber encontrado 76,9% (59% moderadamente funcional y 17,9% Funcional) de las adolescentes que se encuentran embarazadas tienen una familia funcional; y un 23,1% (20.5% una familia disfuncional y 2,6% severamente disfuncional) tienen una familia disfuncional. (5)

Algunos estudios a nivel de Latinoamérica han señalado la necesidad de reconocer la emergencia, permanencia y cambio de arreglos familiares específicos cuya composición y organización interna pueden estar muy alejadas de lo que se observa en el modelo nuclear de familia. (6)

Marlene Guamán Bermeo

La estructura y dinámica familiar constituyen el basamento del funcionamiento de las familias, por ello como plantea Chambla et al comprender el papel de las familias como elementos intermedios entre la sociedad y la persona y como estos influyen en la formación de los individuos iniciando así nuevos desafíos y conflictos ya que también están expuestas a constantes situaciones que altera la convivencia familiar. (7)

El estudio de Juan Manuel Torres Delgado y Alejandra Rangel Guerrero aborda desde la panorámica femenina la importancia de una funcionalidad familiar como impulsadora del crecimiento del individuo, para este estudio se empleó el método cualitativo exploratorio-descriptivo en donde se concluyó que la funcionalidad familiar depende de los claros y establecidos límites que se impartan, los mismos que deben ser respetados y a su vez deben ser flexibles, los integrantes de la familias de este estudio llevado a cabo en el año 2010, expresaban entre sus sentimientos: coraje, tristeza, felicidad, enojo, etc.

En este grupo de familias estudiadas no se excluyó la posibilidad de presentar en cualquier etapa de su ciclo vital la presencia de una crisis individual o que haya afectado al núcleo familiar, de hecho cuando tal situación se ha suscitado y haya afectado a un miembro de la familia, los demás integrantes de la misma manifiestan estar prestos para colaborar a que se resuelva el evento estresor. (8)

Naidalis Yadira Martínez, María Isabel Ochoa Toro, Edison Francisco Viveros Chavarria realizaron un estudio en la localidad de Sabaneta-Antioquia (1997) en donde consideraron una familia funcional aquella que cumple con las tareas o roles asignados a cada miembro y cuando están claros y son aceptados por éstos. La familia se hace disfuncional cuando no se respeta la distancia generacional, cuando la jerarquía se confunde con el autoritarismo y cuando se invierte la jerarquía.

Por lo tanto, la particularidad esencial que debe cumplir una familia funcional es la de fomentar un conveniente desarrollo que permita un equilibrio entre sus miembros, para ello es necesario que se ejecuten claros límites, claras jerarquías, claros y definidos roles, despejada y categórica comunicación y talentosa adaptación a la modificación. (9)

Silvia López Larrosa y cols. Refieren que cuando en la familia hay conflictos, los niños usan estrategias inseguras que consisten en estar preocupados para estar listos e identificar pronto cualquier amenaza a su bienestar, o desvincularse de su familia para disminuir la importancia que esta tiene en sus vidas. Por tanto, seguridad, preocupación y respuesta de los niños son las tres dimensiones más relevantes. Y que Los datos indican que con la edad aumenta la inseguridad de los hijos y que las jóvenes se implican significativamente menos en los conflictos entre los padres. (10)

En base a lo expuesto surgen algunas interrogantes que guían esta investigación.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1. ¿Cuál es la relación entre la estructura familiar y su funcionalidad?
2. ¿Cuál es la relación entre la dinámica familiar y su funcionalidad?
3. ¿Cuáles son los factores asociados a la disfuncionalidad familiar?

1.3 JUSTIFICACION

El presente trabajo investigativo tiene la finalidad de indagar acerca de la institución familiar, su estructura y dinámica, así como sus relaciones con la disfuncionalidad a sabiendas que en la actualidad las familias nucleares han dejado de ser la única forma de convivencia formal debido a un sinnúmero de factores como por ejemplo: el ingreso económico del hogar, emigración de familiar cercano, tipo de vivienda, hacinamiento, tipo de familia, ciclo vital, acceso a servicios de salud, estrato social, número de familiares cercanos, número de amigos de la familia, reajuste social, tipo de apoyo (apoyo emocional, material, afectivo, interacción social) y crisis normativas.

La formación de médico de familia permite investigar a profundidad la dinámica y estructura de las familias y este conocimiento ayuda a resolver los problemas de las familias. Cabe recalcar que a nivel local no existen estudios sobre disfuncionalidad familiar mediante el uso de herramientas rigurosas y científicas como se propone en este estudio, lo que garantiza resultados muy cercanos a la realidad que, a su vez, permitirán implementar programas de prevención en salud comunitaria con un enfoque de Atención Primaria en Salud.

La contribución metodológica – científica de esta investigación promete un punto de vista detallado de los factores asociados que intervienen en la disfuncionalidad familiar en la parroquia Cañaribamba, además aporta descripciones estadísticas actualizadas sobre la situación real de las familias de la zona 55.

La salud familiar es un componente principal en el desarrollo de toda sociedad, por consiguiente todo esfuerzo realizado para comprender la evolución social de las familias permite implementar procesos enmarcados

en la Atención Primaria en Salud que garantizaría mantener y potenciar familias saludables.

CAPITULO II

2 FUNDAMENTO TEORICO

2.1 FAMILIA

El tema de familia ha sido estudiado desde muchas aristas y enfoques. En la presente investigación nos centramos en el acercamiento Sistémico y sin duda uno de sus mejores representantes es Minuchin quien acertadamente señala a la familia como un grupo sistematizado de individuos que mantienen una interacción persistente, que se encuentra expuestos a unas reglas y a dinámicas funciones impartidas entre sí y con el macrosistema. (Minuchin, 1986, Andolfi, 1993; Musitu et al., 1994, Rodrigo y Palacios, 1998). (11)

Existen otros conceptos de familia igual de valederos:

La OMS define a la familia como el *“Conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo organizadas en roles fijos (padre, madre hermanos, etc.) con vínculos consanguíneos o no con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan.”* (12)

La Declaración Universal de los derechos Humanos manifiesta a la familia como el componente innato y elemental de la población teniendo acceso a la seguridad de la comunidad y del gobierno.(13)

Por su parte la sociología define la familia como una asociación colectiva formada por individuos que se encuentran relacionados consanguíneamente,

en unión conyugal, en contribución económica, propagación y vigilancia de la descendencia. (14)

2.2 DEFINICION SISTEMICA DE FAMILIA

Desde el punto de vista que integre la conceptualización de familia como sistema, es decir: familia es un grupo estructurado de individuos que se encuentran en persistente interacción, regulados por unas reglas y por dinámicas funciones entre ellos y con el sistema externo. (11)

2.3 DINÁMICA FAMILIAR

Por dinámica familiar se entiende a la potencia esencial que congrega en un sistema familiar y obtiene relaciones y practicas características, esto permite que todos los miembros de las familias interactúen entre si creando lo que se conoce como dinámica. Entre otros factores que contribuyen de una u otra manera en una dinámica familiar se encuentran, la totalidad de sus integrantes de este sistema familiar(numero), la descripción o no del jefe de hogar, caracterización del ciclo vital familiar, valores y opiniones, trabajo en el cuidado de los hijos así como también otros componentes económicos y sociales. (15)

2.4 ESTRUCTURA Y FUNCION DE LOS SISTEMAS FAMILIARES

En una perspectiva grande, la teoría general de los sistemas, se manifiesta como una forma ordenada y erudita de acercamiento y representación de la objetividad, así también como una guía hacia una práctica sugerente para formas de quehaceres trans-disciplinarias.

Ludwig von Bertalanffy (1901-1972), es quien imprimió la llamada "Teoría General de Sistemas" (TGS), como una articulación entre las ciencias sociales y naturales, de igual manera como una herramienta fundamental para constituirse en un mecanismo de integración entre las ciencias

naturales y sociales y ser al mismo tiempo un instrumento básico para la formación y adiestramiento de investigadores.

2.4.1 ESTRUCTURA

La estructura del sistema está basada en las interrelaciones entre los componentes y las partes. Buckley (1970), manifiesta que las interrelaciones de los elementos se verifican en un tiempo dado y ello constituye la organización propia del sistema, en algunas ocasiones es mejor diferenciar entre una estructura primaria (perteneciente a las relaciones internas) y una hiperestructura (perteneciente a las relaciones externas)

2.4.2 FUNCION

Se conoce como función al output de un sistema que va dirigido a conservar el equilibrio del sistema mayor en el que se encuentra. (16)

2.5 SISTEMAS Y SUBSISTEMAS

A finales de la década de los años treinta, Bertalanfly elaboro ciertos principios de la Teoría General de los sistemas, que fueron tomados en cuenta para elaborar el modelo sistémico.

Se ha tomado como una alternativa el modelo estructural de terapia familiar sistémica a partir del cual se considera a la familia como un sistema abierto con una estructura familiar que manifiesta las relaciones entre sus miembros, siendo estas funcionales.

Desde un enfoque sistémico la familia es de vital importancia puesto que la forma como están organizados sus miembros, el papel que juega cada uno de ellos, la forma en la que se comunican, van a determinar el tipo de relaciones que se establece en dicho sistema familiar, lo que a su vez posibilitará o no la presencia y/o mantenimiento de problemas psicológicos.

Bertalanffy (1987) definió a un sistema como una serie de elementos interrelacionados con un objetivo común, que se afectan unos a otros, y la característica que los une es la composición que tienen, es decir, la totalidad, la cual no es sólo la suma de las partes, sino también la relación entre ellas, además, cada elemento tiene una función e interactúan entre ellos. Hay diferentes niveles de complejidad de elementos en el sistema (jerarquías diferenciadas) y los elementos se necesitan uno al otro para funcionar. Así, señaló los principios de esta teoría:

- Todo sistema tiene niveles de organización llamados subsistemas.
- Un sistema puede ser abierto si interactúa con el medio ambiente y es susceptible al cambio, o cerrado cuando no interactúa con el medio ambiente y permanece estático.
- Cualquier sistema tiene límites espaciales (físicos) y dinámicos (relacionales).
- Todo sistema es capaz de autorregularse por retroalimentación (homeostasis-morfogénesis).
- Todo sistema pertenece a sistemas mayores llamados supra sistemas.
- Todo organismo es un sistema activo y abierto que cambia y crece.
- No sólo interesan los elementos del sistema sino también sus interrelaciones.
- El cambio en uno de los elementos afecta a todo el sistema y no a uno solo. (17)

2.6 PROPIEDADES DE LOS SISTEMAS

Los sistemas presentan propiedades que al ser consideradas en toda indagación sanitaria permiten cubrir el espectro necesario para la comprensión de la familia como conjunto social, a continuación presentamos sucintamente las propiedades de los sistemas:

2.6.1 AMBIENTE

Se describe al espacio de eventos y situaciones que intervienen sobre el proceder de un sistema.

Marlene Guamán Bermeo

2.6.2 ATRIBUTO

Se describe por atributo las particularidades y propiedades estructurales o funcionales que identifican las partes o elementos de un sistema.

2.6.3 CIBERNÉTICA

Se manifiesta como un campo interdisciplinario que pretende alcanzar el ámbito de los elementos de control y de comunicación (retroalimentación) tanto en artefactos como en seres vivos.

2.6.4 CIRCULARIDAD

Se describe a los procesos de auto-causación. (retroalimentación, morfostásis, morfogénesis).

2.6.5 COMPLEJIDAD

Indica por una parte, la cantidad de compendios de un sistema (complejidad cuantitativa) y, por otra parte, sus viables interacciones (conectividad) y el número de periodos posibles que se ocasionan a través de éstos (variedad, variabilidad).

2.6.6 CONGLOMERADO

Se refiere a la suma de las fracciones, propiedades y componentes que en un acumulado es igual al todo, ubicamos una desprovista totalidad de sinergia, es decir, de un conglomerado.

2.6.7 ELEMENTO

Se refiere a los segmentos o mecanismos que constituyen un sistema (procesos u objetos)

2.6.8 ENERGÍA

Los sistemas poseen energía, lo que indica que la proporción de energía que permanece en un sistema es semejante a la suma de la energía introducida menos la suma de la energía que sale (negentropía, entropía)

2.6.9 ENTROPIA

Se refiere a la máxima posibilidad de los sistemas sobre su progresiva desorganización y, finalmente, su homogeneización con el ambiente. Los sistemas cerrados están irremediablemente condenados a la desorganización.

2.6.10 EQUIFINALIDAD

Hace referencia cuando un sistema vivo pese a distintas condiciones iniciales y a diferentes formas concluye a un mismo estado final.

2.6.11 EQUILIBRIO

Mantener el equilibrio en sistemas abiertos indica la importación de recursos provenientes del exterior. La equifinalidad y multifinalidad está relacionada con los estados de equilibrio sistémicos que pueden ser encontrados en los sistemas abiertos por diversos modos.

2.6.12 EMERGENCIA

Este concepto se refiere a que la descomposición de sistemas en unidades menores avanza hasta el límite en el que surge un nuevo nivel de emergencia correspondiente a otro sistema cualitativamente diferente.

2.6.13 ESTRUCTURA

Está conformada por las interrelaciones entre las partes o componentes de un sistema, que pueden ser verificadas (identificadas) en un momento dado, constituyen la estructura del sistema.

2.6.14 FRONTERA

Los sistemas incluyen en totalidades y, por lo tanto, son indivisibles como sistemas (sinergia). Poseen partes y componentes (subsistema), pero estos son otras totalidades (emergencia). En ciertos sistemas sus límites o fronteras concuerdan con discontinuidades estructurales entre estos y sus ambientes, pero corrientemente la demarcación de los límites sistémicos queda en manos de un espectador (modelo).

2.6.15 FUNCION

Se conoce como función al output de un sistema que está encaminado a la mantención del sistema mayor en el que se encuentra inscrito.

2.6.16 HOMEOSTASIS

Se relaciona este concepto a los organismos vivos en tanto sistemas adaptables. Los métodos homeostáticos maniobran ante variaciones de las condiciones del ambiente, pertenecen a las compensaciones internas al sistema que sustituyen, bloquean o complementan estos cambios con el objeto de conservar invariante la estructura sistémica, es decir, hacia la subsistencia de su forma.

2.6.17 INFORMACION

La información tiene un comportamiento distinto al de la energía, pues su comunicación no elimina la información del emisor o fuente. En términos formales "la cantidad de información que permanece en el sistema (...) es igual a la información que existe más la que entra, es decir, hay una agregación neta en la entrada y la salida no elimina la información del sistema"

2.6.18 INPUT / OUTPUT

2.6.18.1 Input

Todo sistema abierto requiere de recursos de su ambiente. Se denomina input a la importación de los recursos (energía, materia, información) que se requieren para dar inicio al ciclo de actividades del sistema.

2.6.18.2 Output

Se denomina así a las corrientes de salidas de un sistema.

2.6.19 ORGANIZACIÓN

La organización sistémica se refiere al patrón de relaciones que definen los estados posibles (variabilidad) para un sistema determinado.

2.6.20 MODELO

Los modelos son constructos diseñados por un observador que persigue identificar y mensurar relaciones sistémicas complejas.

2.6.21 MORFOGENESIS

Los sistemas complejos (humanos, sociales y culturales) se caracterizan por sus capacidades para elaborar o modificar sus formas con el objeto de conservarse viables (retroalimentación positiva). Se trata de procesos que apuntan al desarrollo, crecimiento o cambio en la forma, estructura y estado del sistema.

2.6.22 MORFOSTASIS

Son los procesos de intercambio con el ambiente que tienden a preservar o mantener una forma, una organización o un estado dado de un sistema (equilibrio, homeostasis, retroalimentación negativa).

2.6.23 NEGENTROPIA

La negentropía, entonces, se refiere a la energía que el sistema importa del ambiente para mantener su organización y sobrevivir.

2.6.24 RECURSIVIDAD

Es el procedimiento mediante el cual se introduce los resultados de las operaciones de un sistema en él mismo (retroalimentación).

2.6.25 RELACION

Existen diversas denominaciones para catalogar las relaciones internas y externas de los sistemas, así entre otras: interrelaciones, organización, comunicaciones, flujos, efectos recíprocos, prestaciones, coherencias, asociaciones, intercambios, interdependencias, etcétera. Son muy importantes las relaciones entre los elementos de un sistema y su ambiente, esto es importante para la comprensión del comportamiento de sistemas vivos.

2.6.26 RETROALIMENTACION

Son las técnicas mediante las cuales un sistema abierto recoge información sobre los efectos de sus decisiones internas en el medio, información que

actúa sobre las decisiones (acciones) sucesivas. La retroalimentación puede ser negativa (cuando prima el control) o positiva (cuando prima la amplificación de las desviaciones).

2.6.27 RETROINPUT

Hace referencia a las salidas del sistema que van encaminadas al mismo sistema (retroalimentación). En los sistemas humanos y sociales éstos pertenecen a los procesos de autorreflexión.

2.6.28 SERVICIO

Son los outputs de un sistema que parten a ofrecer de inputs a otros sistemas o subsistemas equivalentes.

2.6.29 SINERGIA

Se relaciona como un fenómeno que aparece de las interacciones entre las partes o componentes de un sistema (conglomerado).

2.7 SISTEMAS

Incluye una sistemática para la elaboración de modelos de sistemas sociales, que instituye instrucciones y métodos para el uso de enunciados formalizados, fundamentando en este tipo de sistemas sociológicos, socioeconómicos, y psicológicos, pudiendo emplearse también sus métodos a sistemas ecológicos. Esta tiene las siguientes estructuras:

a) observación del comportamiento de un sistema real, b) identificación de los componentes y procesos fundamentales del mismo, c) identificación de las estructuras de retroalimentación que permiten explicar su comportamiento, d) construcción de un modelo formalizado sobre la base de la cuantificación de los atributos y sus relaciones, e) introducción del modelo en un computador y f) trabajo del modelo como modelo de simulación.

2.7.1 SISTEMAS ABIERTOS

Se considera a los sistemas que contienen y procesan elementos (información, materia, energía) de sus contextos y esta es una situación oportuna de todos los métodos vivos.

2.7.2 SISTEMAS CERRADOS

Un sistema se considera cerrado cuando no existe ningún mecanismo de afuera que entre y viceversa.

2.7.3 SISTEMAS CIBERNETICOS

Son aquellos que disponen de dispositivos internos de auto comando (autorregulación) que reaccionan ante informaciones de cambios en el ambiente, elaborando respuestas variables que contribuyen al cumplimiento de los fines instalados en el sistema (retroalimentación, homeorresis).

2.7.4 SISTEMAS TRIVIALES

Son sistemas con comportamientos altamente predecibles. Responden con un mismo output cuando reciben el input correspondiente, es decir, no modifican su comportamiento con la experiencia.

2.8 SUBSISTEMA

Se conoce por subsistemas a un grupo de elementos y relaciones que reconocen a organizaciones y situaciones especializadas dentro de un sistema mayor.

2.9 TELEOLOGIA

Este concepto expresa un modo de explicación basado en causas finales. Aristóteles y los Escolásticos son considerados como teleológicos en oposición a los causalistas o mecanicistas.

2.10 VARIABILIDAD

Indica el máximo de relaciones (hipotéticamente) posibles.

2.11 VARIEDAD

Comprende el número de elementos discretos en un sistema (v = cantidad de elementos).

2.12 VIABILIDAD

Indica una medida de la capacidad de sobrevivencia y adaptación (morfoestasis, morfogénesis) de un sistema a un medio en cambio. (18)

2.13 TIPOS DE FAMILIA

Entre los seres humanos, unirse para «coexistir» suele significar alguna suerte de grupo familiar. La familia es el argumento original para crecer y para recibir auxilio. La familia es una asociación natural que con el pasar del tiempo ha realizado pautas de interacción. Así incluyen la estructura familiar, que a su vez rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conductas y facilita su interacción recíproca. Minuchin define los siguientes tipos de familias:

2.13.1 Familia de pas de deux

Constituida por dos personas solamente, por ejemplo: madre e hijo; una pareja de ancianos con síndrome de nido vacío; progenitor e hijo único adulto.

El terapeuta puede conjeturar que con probabilidad están muy apegadas.

2.13.2 Familia de tres generaciones

El tipo tradicional de familia es la extensa, con diversas generaciones que existen en cercana relación.

2.13.3 Familias con soporte

Las familias grandes han dejado de ser comunes como lo eran antiguamente en el continente occidental, donde eran muy común las descendencias numerosas; en estos casos era necesario asignar una

autoridad. En los hogares donde existen muchos niños, sobre uno de ellos recae cargas parentales.

2.13.4 Familia acordeón

Ciertas familias mantienen a sus progenitores distanciados de sus hogares por tiempos prolongados, como ejemplo se cita a las familias con militares o con migrantes. Cuando esta situación ocurre y existe ausentismo de uno de los progenitores en el hogar, el que queda es el que brindará el cuidado de los hijos especialmente de los más pequeños, de esta manera el cargo parental se lleva una sola persona, en cada ciclo y por un gran lapso de tiempo.

2.13.5 La familia cambiante

Se refiere a las familias que se encuentran frecuentemente cambiando de domicilio, tal es el caso de los militares con sus familias, dirigentes de empresas itinerantes, quienes se encuentran constantemente en diferentes lugares.

2.13.6 Familias huéspedes

Corresponde por definición a un miembro de una familia que se encuentra de manera temporaria, ya sea por designación jurídica o por solidaridad de la familia con personas extrañas a ella que permite que esa nueva persona se incorpore al sistema familiar.

2.13.7 Familias con padrastro o madrastra

Cuando un padre (madre) adoptivo/a inicia una nueva etapa familiar, se ve en una situación de incorporación al nuevo ciclo, al ocurrir aquello, puede que este evento no sea del todo logrado. Los nuevos padres, podrían presentar contrariedades al iniciar su nueva familia con una máxima responsabilidad.

2.13.8 Familias con un fantasma

Hace referencia a la familiar que por motivos de muerte o abandono ha perdido un progenitor y esto conlleva a presentar dificultades para designar actividades del individuo ausente.

En ocasiones la familia se comporta como si la madre o el padre viviera (fantasma) indicando que si viviera ella o el sabría qué hacer. En estos casos las familias siguen respetando reglas como si él o ella vivieran

2.13.9 Familias descontroladas

En este tipo de familias uno de sus integrantes manifiesta sintomatología de desorganización, de esta manera, la jerarquía organizada que mantenía la familia se torna alterada esto sobre todo al poner en práctica los cargos o funciones dentro del subsistema parental y la cercanía entre los miembros de las familias.

2.13.10 Familia psicósomática

Hace referencia a la familia que posee un miembro con problemas psicósomáticos. Frente a esta situación la familia lleva de manera adecuada la situación cuando uno de sus miembros presenta alguna enfermedad.

Algunas de las características de la familia son: *“fusión o unión excesiva entre los miembros de la familia; sobreprotección, la incapacidad para resolver conflictos, evitar conflictos, enorme preocupación por mantener la armonía o una rigidez extrema”*. (19)

2.14 TIPOLOGIA FAMILIAR SEGÚN SU ESTRUCTURA

La autora Norma Armas nos presenta la siguiente tipología de familias según su estructura:

1. - Familia extensa
2. - Familia nuclear
3. - Personas sin familia
4. - Equivalentes familiares
5. - Familia corporativa
6. - Familia ampliada

2.14.1. - FAMILIA EXTENSA. - Es aquella en la que conviven en el mismo hogar más de dos generaciones. Es conocida también como “familia extendida”.

Esta forma familiar incluye, por tanto:

2.14.1.1 – Abuelos/as con su/sus hijo/a (s) casados junto con su (s) pareja (s).

2.14.1.2. – Abuelos/as con su/sus hijo/a (s) casados junto con sus parejas y /o sus hijos.

2.14.1.3. - Abuelos con sus nietos.

2.14.2 - FAMILIA NUCLEAR. - Es aquella familia formada por dos individuos adultos de distinto sexo que ejercen el papel de padres y sus hijos. Según determinadas particularidades la familia nuclear es susceptible de una sub-clasificación:

2.14.3. - POR LA CERCANIA DE OTROS PARIENTES:

2.14.3.1. - Familia nuclear con parientes próximos.- Se trata de la familia nuclear que tiene a otros miembros familiares cercanos viviendo en el mismo pueblo o en el mismo barrio.

2.14.3.2 -Familia nuclear sin parientes próximos. Se trata de una familia nuclear sin parientes viviendo cerca en la misma parroquia o ciudad. Estas familias no cuentan con una red familiar cercana para apoyarse en alguna necesidad.

2.14.4. - POR LOS NUCLEOS DE HIJOS:

2.14.4.1. - Pareja sola.- Constituida por la pareja que empieza y no tiene hijos todavía, o por la pareja sin hijos dentro del hogar. Ej.: pareja anciana cuyos hijos viven lejos en sus propios hogares.

2.14.4.2.- Familia nuclear o Mononuclear.- Es la familia constituida por los padres y sus hijos. Se denomina Familia nuclear numerosa la que tiene más de cuatro hijos. En nuestros países latinoamericanos la falta de preparación en temas de planificación familiar, determina la existencia de familias con numerosos hijos a pesar de la pobreza o quizá como causa de ella.

2.14.4.3. - Familia binuclear.- Se denomina también Familia Reconstituida. El término binuclear se refiere a la presencia de dos núcleos de hijos. Se conforma cuando después de una situación de divorcio o viudez, uno de los cónyuges se ha vuelto a juntar con otra pareja y conviven en la misma casa los hijos de distinto progenitor.

2.14.3.4.- Familia trinuclear.- Se denomina a la familia Reconstituida que tiene un núcleo de hijos del padre, otro de la madre y otro de los dos: “tus hijos, mis hijos y nuestros hijos”.

2.14.5. - POR LA PRESENCIA DE LOS PADRES:

2.14.5.1. -Familia con padres ausentes.- Familia integrada por los hijos, es decir, conviven los hermanos y sus padres viven lejos.

2.14.5.2. - Familia monoparental.- Es la constituida por el padre o la madre solo/a junto con sus hijos. Ej. : Padre viudo con sus hijos; madre soltera con sus hijos. En este caso deberíamos denominarla: Familia monoparental uninuclear. Si una madre soltera vive con hijos de distintos padres, esta se denomina Familia monoparental binuclear.

2.14.5.3- Familia biparental.- Familia formada por los dos padres con su núcleo común de hijos.

2.14.6. - PERSONAS SIN FAMILIA.- Se incluye en esta denominación a: adultos solteros que viven solos; divorciados o viudos que viven solos; ancianos viviendo solos.

2.14.7. - EQUIVALENTES FAMILIARES.- Individuos adultos que coexisten en el mismo domicilio sin constituir un núcleo familiar. Ej. : Amigos que viven juntos compartiendo el espacio físico y la comida. Se incluyen aquí las parejas de homosexuales.

2.14.8. - FAMILIA CORPORATIVA.- Son grupos de individuos que viven bajo el mismo techo y están organizados alrededor de actividades importantes desarrolladas en común: comunidades religiosas, los kibbutz en Israel, las familias agrarias en los Andes. Anteriormente puede ampliarse con la presencia de un pariente con lazos de consanguinidad más lejanos. Ej. : Familia nuclear que ha recibido en su casa a una tía abuela y vive con ellos.

También se consideran bajo este concepto, aquellas familias que incluyen en su seno a otra persona sin lazos de consanguinidad. Ej. : Familia nuclear más la ayudante doméstica puertas adentro, familia nuclear más algún amigo/a que está viviendo con ellos por alguna situación. Muchos

Marlene Guamán Bermeo

denominan: “familia agregada”, cuando quien convive con la familia nuclear no tiene con ellos vínculos consanguíneos, como en los dos casos anteriores. (20)

2.15 FUNCIONES DE LAS FAMILIAS

2.15.1 Función Reproductora.- La existencia de la familia garantiza la existencia de la humanidad en términos biológicos, la reproducción de la vida humana se inicia con la pareja y se mantiene luego con la función de los padres para el cuidado de su prole.

2.15.1 Función Protectora.- La familia protegerá a sus miembros hasta que alcancen habilidades individuales que les permitan a cada uno ir logrando independencia y seguridad dentro del macro sistema social.

2.15.2 Función Afectiva.- Los procesos afectivos son el basamento de la relación al interior de la familia. El ser humano se desarrolla no solamente a través de la satisfacción de sus necesidades biológicas (alimento, vestido, etc.), sino también la satisfacción de sus requerimientos afectivos.

2.15.3 Función Socializadora.- La familia tiene un rol fundamental en la formación de valores, moral y conductas de sus miembros. Es el primer entorno de contacto social. La familia reproduce en su núcleo lo que sucede en el macro-sistema social, pero también genera cambios que las comunidades y las sociedades requieren. (20)

2.16 SUBSISTEMAS FAMILIARES

La familia nuclear es en sí misma un sistema, y a su vez forma parte de otro sistema que la engloba: el macro-sistema social. A decir de Salvador Minuchín, las familias están compuestas por varios subsistemas u holones. Este destacado terapeuta señala la existencia de los siguientes holones familiares: Conyugal, Parental, Fraternal e Individual.

Cada uno de estos subsistemas debe tener las mismas características de los sistemas familiares. Entre los subsistemas existirán límites permeables, Marlene Guamán Bermeo

reglas, mecanismos de retroalimentación y adaptación, los cuales se expresarán mediante la comunicación permanente y cada subsistema tendrá su propio propósito particular.

2.16.1 HOLÓN CONYUGAL.- Es el subsistema que se establece entre la pareja, en sus interrelaciones como esposos. El subsistema conyugal debe marcar un límite que lo proteja de las exigencias y necesidades de los otros subsistemas.

2.16.2 HOLON PARENTAL.- Es el subsistema que se establece entre los dos padres en la relación con sus hijos y viceversa. Este holon aparece cuando nacen los hijos y el subsistema conyugal tiene que diferenciar y asumir su nuevo rol paterno.

2.16.3 HOLON FRATERO.- Es el subsistema que se establece en la relación entre hermanos. La relación fraterna es una de las más enriquecedoras para cada hermano/a en su proceso de socialización: con sus pares aprende a jugar, negociar y compartir.

2.16.4 HOLON INDIVIDUAL.- Subsistema que permite individualizar a cada miembro de la familia, desarrollando su mundo privado y personal en medio de los roles que le demandan los otros subsistemas, la familia y el macro sistema social. (20)

2.17 FAMILIA Y CICLO VITAL

Se entiende como ciclo vital familiar a un concepto ordenador, que intenta explicar la evolución secuencial de las familias y las crisis transicionales que atraviesan en función del crecimiento y desarrollo de sus miembros. Describe el transcurrir en la vida que realizan las personas, desde que nacen hasta que mueren, en forma de etapas preestablecidas. (21)

Hay varias maneras para clasificar las diferentes etapas de la vida familiar, en esta investigación presentamos la propuesta de Duvall: (20)

Tabla Nº 1. Etapas de la vida familiar.

ETAPA	TAREAS A LOGRAR
1. - Familia en formación	<ul style="list-style-type: none">-Intimidad en el amor y la autorrealización personal.-Diferenciación: marcar límites externos
2. - Familia con hijos pequeños	<ul style="list-style-type: none">-Adaptación al embarazo-Paternidad/ maternidad responsable-Control del embarazo-Apoyo de la familia extendida.-Preparación para la llegada del R.N. espacio físico y afectivo.-Reajustar economía de la familia.-Negociación sobre la responsabilidades en los nuevas tareas domésticas
3. - Familia con niños preescolares	<ul style="list-style-type: none">-Asumir responsabilidades parentales, manteniendo el espacio conyugal.- Crianza de los hijos con: amor, reglas y límites.-Balancear tiempos casa-trabajo-Abrir espacio a los abuelos-Planificar llegada del próximo hijo.
4. - Familia con hijos escolares	<ul style="list-style-type: none">-Aceptar la cercanía de nuevos sistemas sociales: escuela.-Reajustar presupuestos.-Promover autonomía e iniciativa de los hijos-Apoyarlos en el rendimiento académico.-Vincularse con grupos de padres de familia-Cuidar los subsistemas: conyugal, fraternal.



	-Mantener límites apropiados
5. - Familia con hijos adolescentes	<ul style="list-style-type: none">-Cambio en relaciones padres: hijos para flexibilizar límites y renegociar reglas.-Respetar privacidad.-Equilibrar libertad con responsabilidad.-Apoyar búsqueda de identidad del adolesc.-Conocer a grupos de amigos del adolesc.-Identificar conductas de riesgo en el adolescente.-Apoyar sus decisiones.
6. - Familia en plataforma de lanzamiento	<ul style="list-style-type: none">-“Soltar” a los hijos-Aceptar salida de los hijos.-Apoyar el desenganche del último hijo-Apoyar rituales de salida.-Aceptar a nueras y yernos-Prepararse para ser abuelos-Trabajar en el legado para la familia.- Cuidar carrera familia vs. trabajo.-Fortalecer la relación de pareja.-Apuntalar las tareas para realizar los sueños.
7. - Familia en nido vacío	<ul style="list-style-type: none">-Mantener relación apropiada entre familias de origen y familias nuevas.-Trabajar por la generatividad de la pareja sola.-Prepararse para la jubilación y asumirla.-Contactar con grupos comunitarios afines.-Asumir limitaciones corporales.
8. - Familia anciana	<ul style="list-style-type: none">-Aceptar cambios de roles generacionales

	<ul style="list-style-type: none">-Asumir cambios en la salud y enfermedades-Elaborar duelos por pérdidas de cónyuges, amigos y hermanos.- Compartir sabiduría-Enfrentar la soledad.-Asistir con grupos de la tercera edad.-Revisar la propia vida-Preparar legados.-Acercarse a Dios.-Ser reconocidos por la familia y comunidad por su trabajo en la vida
--	---

Fuente: Entre voces y silencios. Dra. Norma Armas
Adaptado por: Guamán Bermeo Marlene.

2.18 FUNCIONALIDAD Y DISFUNCIONALIDAD EN LAS FAMILIAS

La familia desde la perspectiva sistémica como un conjunto organizado e interdependiente de unidades ligadas entre sí por reglas de comportamiento y por funciones dinámicas en constante interacción entre sí y en intercambio permanente con el exterior. En esta definición se contemplan varios aspectos fundamentales de la teoría de sistemas: la familia como sistema total configurado por subsistemas, la familia como sistema abierto que se autorregula por reglas de interacción y, finalmente, la familia como sistema en constante transformación e interacción con otros sistemas. (22)

Entre los principios para la distinción entre la familia funcional y disfuncional se citarían:

2.18.1 Familia funcional:

- a) Instauración de los vínculos positivos complaciendo las exigencias afectivas y económicas de los individuos que lo constituyen.
- b) El mensaje que la familia emita debe ser claro y asertivo, de esta manera se evita enfrentamientos y rivalidades internas, transfiriendo valores culturales y éticos.
- c) Presencia de maleabilidad en los roles y límites

2.18.2 Familia disfuncional:

- a) Ausencia de acertada comunicación entre los integrantes que constituyen la familia.
- b) Ausencia de acuerdos en familia.
- c) Limitada atención a los sentimientos y puntos de vista de los demás.
- d) La familia mantiene límites confusos y duros.
- e) No existe una clara delimitación de funciones. (9)

La funcionalidad familiar se puede evaluar mediante la aplicación de la escala FF-SIL que mide: la Cohesión, la Armonía, la Comunicación, la Adaptabilidad, la Afectividad, los Roles y la Permeabilidad.

2.19 INTERVENCIÓN FAMILIAR DESDE EL ENFOQUE SISTÉMICO

El reconocimiento de las relaciones o interacciones familiares como sistema complejo y autorregulado es el objetivo de la intervención familiar.

Antes de iniciar una intervención, debemos encontrar patrones de interacción disfuncionales, y entre los más significativos tenemos los siguientes:

2.19.1 Cismogénesis

Es el distanciamiento progresivo entre las interacciones de los miembros familiares. En ocasiones surge porque determinadas relaciones de simetría derivan en competitividad, otras veces cuando un miembro conciencia de las diferencias con el otro lo que genera en él un alto grado de insatisfacción.

2.19.2 La Intrincación.

Son las relaciones que se caracterizan por una excesiva proximidad entre sus miembros no se respeta ni la intimidad ni la autonomía de cada uno de ellos.

2.19.3 La rigidez.

Es la distribución de roles o normas establecidas, que son inamovibles e incuestionables, rechazando cualquier propuesta que suponga un cambio, principalmente inaceptable por el jefe de la familia.

2.19.4 Sobreprotección.

Tipo de interacción que ahoga las demandas de autonomía de la persona protegida, generando sentimientos de baja competencia e invalidez aprendida de la que emerge una relación de dependencia mutua, tanto desde el sobreprotector como del protegido.

2.19.5 La negación.

Es el no reconocimiento o huida de las relaciones conflictivas, lo que en lleva a no abordar la resolución de conflictos mediante engaño y autoengaño; otras veces restándoles importancia que merecen, eludiendo con ello la responsabilidad de cada miembro, tanto en su génesis como en su resolución.

2.19.6 El enmascaramiento.

Grave distorsión de la realidad por medio de pensamientos irracionales tendentes a la satisfacción de las propias necesidades. Sucede por inseguridad personal, necesidad de afecto, para sentirse útil o para esconder la insatisfacción personal y familiar, asume un rol de máximo interés por la familia, sin embargo detrás de la preocupación se esconde el rechazo y con frecuencia la intención de culpabilizar a otros.

Marlene Guamán Bermeo

2.19.7 Establecimiento de límites.

Un claro establecimiento de los límites en las relaciones intrafamiliares aleja al sistema de dos posibles problemas, por una parte evita la intrincación y por otro lado la desvinculación de alguno de los miembros.

2.19.8 Representación.

Consiste en una puesta en escena de determinados guiones previamente estudiados por el asesor familiar, de cuya representación van a surgir los patrones disfuncionales instaurados en la familia, con el fin de hacerlos explícitos, cuestionarlos y rechazarlos como solución habitual.

2.19.9 Desequilibrio.

Cuando los adultos pierden poder a costa del que ganan los hijos menores o adolescentes.

2.19.10 Reencuadre.

Es la aportación del terapeuta familiar en el diagnóstico de la situación, ofreciendo una nueva visión de la realidad, de forma que se puedan visualizar nuevos tipos de interacción más enriquecedores para cada uno de los miembros y para todo el sistema, ayudando así a la reconstrucción personal del sistema.

2.19.11 Búsqueda de competencia.

Es la activación y generación de recursos en los componentes de la familia, para la mejora en la calidad global del sistema.

2.19.12 Variaciones de intensidad.

Es evidente que en muchas ocasiones las familias disfuncionales presentan una resistencia al cambio, para vencer dicha resistencia se incrementaría la intensidad de los mensajes emitidos por el terapeuta familiar.

2.19.13 La paradoja.

En esta técnica el terapeuta no trata de modificar abierta ni directamente el sistema, sino que lo apoya, respeta la lógica afectiva interna con que se desenvuelve, forzando a la familia a argumentar contra las demandas de su propia verdad. (10)

2.20 ESCALAS DE MEDICIÓN DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR

Hay muy variadas formas de determinar la disfuncionalidad familiar, por ejemplo la Escala Apgar Familiar, el Familiograma y la Escala FFSIL. En esta investigación se ha decidido utilizar la escala FFSIL y el Familiograma ya que se adaptan mejor a los propósitos de este estudio.

2.20.1 Apgar Familiar

Este instrumento fue diseñado en 1978 por el doctor Gabriel Smilkstein (Universidad de Washington), Médico de Familia, propuso la aplicación de este test como un instrumento para los equipos de Atención Primaria, en su aproximación al análisis de la función familiar. El APGAR familiar es un interrogatorio de cinco preguntas, que busca demostrar el estado funcional de la familia, funcionando como una escala en la cual el entrevistado coloca su opinión respecto del funcionamiento de la familia para algunos temas clave considerados marcadores de las principales funciones de la familia. El APGAR familiar valora cinco funciones básicas de la familia considerada las más importantes por el autor: **A**daptación, **P**articipación, **G**radiente de recurso personal, **A**fecto, y **R**ecursos. El APGAR familiar se evaluó en múltiples investigaciones, mostrando índices de correlación que oscilaban entre 0.71 y 0.83, para diversas realidades. (23)

Un estudio publicado en la ciudad de Quito en el año 2015 ejecutado en 34 familias, mediante un diseño descriptivo transversal y utilizando el Apgar Familiar, determinó que el 59% son familias nucleares, el 68% presentan disfunción familiar leve y el 8% disfuncionalidad moderada. (24) En un estudio mexicano publicado en el año 2014 se valoró la funcionalidad

familiar utilizando el Apgar Familiar, se mostró mayor cantidad de familias moderadamente funcionales en un 33.88%, según los resultados de la distribución de la funcionalidad familiar en los diferentes grados de nivel socioeconómico se observó una mayor frecuencia en el nivel medio bajo en un 52.39 % y familias moderadamente funcionales en un 34.24 %.(25)

2.20.2 Familiograma

El familiograma es una representación esquemática de la familia, que provee información sobre sus integrantes, en cuanto a su estructura y sus relaciones. Este es utilizado desde hace muchos años atrás por varias disciplinas entre las cuales se le conoce también por otros nombres como genograma, árbol familiar, familigrama, etc. El Familiograma es una herramienta elaborada para valorar el funcionamiento sistémico de la familia, y es útil para la identificación de familias cuya estructura las coloca en algún riesgo de carácter biológico (problemas hereditarios o de aparición familiar), psicológico (tendencias a tener una funcionalidad familiar inadecuada) o social (familia numerosa y/o sin recursos, hacinamiento, etc.). Así, al retratar las características de tres generaciones, el Familiograma brinda una representación longitudinal teniendo en cuenta que las familias suelen repetir sus atributos, característica conocida como continuidad o alternancia, según si ésta ocurre sin interrupción entre padres e hijos o hermanos, o se salta una generación para aparecer en la otra. Además, el familiograma ayuda a estar al tanto de la etapa del ciclo de vida familiar se encuentra. (26)

2.20.3 FFSIL

El FFSIL test para medir el funcionamiento familiar fue diseñado y valorado en Cuba con el objetivo de evaluar el funcionamiento familiar. El test consta de 14 proposiciones y 7 categorías que definen el funcionamiento familiar. Estas son cohesión, armonía, Comunicación, afecto, adaptabilidad, rol, y permeabilidad.

El test de funcionamiento familiar FF-SIL.

Consiste en una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en la familia, para un total de 14, correspondiendo 2 a cada una de las 7 variables que mide el instrumento.

No. de Situaciones Variables que mide

- 1 y 8..... Cohesión
- 2 y 13..... Armonía
- 5 y 11..... Comunicación
- 7 y 12..... Permeabilidad
- 4 y 14..... Afectividad
- 3 y 9..... Roles
- 6 y 10..... Adaptabilidad

Valoración:

- De 70 a 57 ptos. Familia funcional
- De 56 a 43 ptos. Familia moderadamente funcional
- De 42 a 28 ptos. Familia disfuncional
- De 27 a 14 ptos. Familia severamente disfuncional. (27)

Un estudio en la ciudad de Cuenca utilizando esta herramienta determinó una prevalencia de disfuncionalidad familiar de 13.4% y los factores asociados más significativos fueron escolaridad del padre con $p= 0,0007$; ocupación del padre $p= 0,0030$; escolaridad de la madre $p= 0,005$; consumo de sustancias ilícitas $p= 0,006$; presencia de enfermedad crónica $p= 0,035$.

(3) Un estudio publicado en Guayaquil en el año 2013 analizó 51 familias, y a través del enfoque cuantitativo descriptivo transversal, se les aplicó el Test de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL). Se obtuvo como resultados, que el 51% de las familias son disfuncionales, tienen problemas en la mayoría de las dimensiones que comprende la relación intrafamiliar, aunque logran superar problemas de afectividad. El 27% representó a las familias moderadamente funcionales, indicando que en su relación intrafamiliar manifiestan problemas de cohesión, roles y adaptabilidad; y

logran superar la comunicación, la permeabilidad, afectividad y adaptabilidad por último el 22% de familias reflejan que son familias funcionales, con una estable relación intrafamiliar. (28)

2.20.4 Otras pruebas usadas en el estudio

En la presente investigación además se procedió a determinar el tipo de estrato social, apoyo social y cambios en el patrón usual del individuo; para lo cual se decidió utilizar la Escala de Graffar Méndez Castellano, el cuestionario de estudio de desenlaces médicos de apoyo social (MOS; Sherbourne y Stewart, 1991) y la Escala de Reajuste Social de Holmes y RAHE.

2.20.5 Escala de Graffar Méndez: El Método Graffar puesto en práctica en Venezuela, fue desarrollado en Francia y adaptado a la realidad nacional por el Dr. Hernán Méndez Castellano. Consiste en una estratificación de la población a partir de las siguientes cinco variables: profesión del jefe/a de la familia, nivel de instrucción de los padres, fuente de ingreso, alojamiento y aspecto del barrio. A partir de la suma de las variables se identifican cinco estratos: Estrato I, población con las mejores condiciones de vida; Estrato II, buenos niveles de vida pero sin los valores óptimos del I; Estrato III, población con posibilidades de satisfacer las necesidades básicas además del Mundo Universitario. Estrato IV es la población en lo que se denomina pobreza relativa porque no alcanzan los niveles de vida satisfactorios de los estratos anteriores. Son grupos vulnerables a los cambios económicos, están privados de beneficios culturales. Finalmente, el Estrato V es la población en pobreza crítica, son las personas que no están en condiciones de satisfacer las necesidades básicas. Este método permite evaluar las potencialidades que tiene la población para cubrir sus necesidades y para el desarrollo de sus capacidades. Este instrumento fue validado en la UAM con el alfa de Cronbach (0,69 de confiabilidad). (29)

Este método se ha utilizado en múltiples investigaciones en Ecuador, en Cuenca en el año 2016 se analizaron los factores de riesgo para Marlene Guamán Bermeo

hipertensión arterial en población adulta. Se evaluó el estatus socioeconómico mediante la escala de Graffar modificado por Méndez-Castellano, se observó una asociación entre la HTA y el estatus socioeconómico ($p=0,001$), con un aumento de la frecuencia de hipertensos a medida se incrementa el estrato (a partir del estrato II: 18,6%; estrato III: 19,8%; estrato IV: 27,5% y estrato V: 70,0%). (30)

2.20.6 Cuestionario MOS

El cuestionario de estudio de desenlaces médicos de apoyo social (MOS; Sherbourne y Stewart, 1991), inicialmente diseñado como un cuestionario breve y auto-administrado en personas con enfermedades crónicas en los Estados Unidos, ha mostrado una adecuada variabilidad de los ítems. El instrumento evalúa los siguientes componentes: a) *Red de apoyo social: esta variable evalúa el número de personas que conforma la red de apoyo social (amigos y familiares); b) Apoyo social emocional/informacional: definida como el soporte emocional, orientación y consejos; c) Apoyo instrumental: caracterizado por la conducta o material de apoyo; d) Interacción social positiva: caracterizado por la disponibilidad de individuos con los cuales hacer cosas divertidas; y e) Apoyo afectivo: caracterizado por las expresiones de amor y afecto.* Los antecedentes investigativos sobre la validación del instrumento en otros países soportan y afianzan la calidad del instrumento con buenas propiedades psicométricas y estructurales. (31)

Un estudio colombiano publicado en el año 2013 tuvo como objetivo identificar las diferencias de apoyo social percibido entre cuidadores informales y formales de pacientes con demencia tipo Alzheimer por medio del cuestionario MOS de apoyo social percibido. Se logró determinar que existe una diferencia estadísticamente significativa entre interacción social ($p=0,03$); apoyo afectivo ($p=0,032$) y apoyo global ($p=0,037$) de los grupos de cuidadores formales e informales; los cuidadores formales presentan mayor puntuación, lo que denota una mejor percepción del apoyo social que reciben. (32) En México en el 2014 se realizó un estudio sobre apoyo social

Marlene Guamán Bermeo

y funcionalidad familiar en personas con trastorno mental, en el reporte del apoyo estructural (MOS) se observó una diferencia estadísticamente significativa ($t=-2.478$, $gl=136$, $p=0.014$) en la percepción de apoyo instrumental entre los pacientes ($\bar{x}=11.68$) y los familiares. (33)

2.20.7 Escala de Reajuste Social de Holmes y RAHE

La Escala de Reajuste Social (SRRS, por sus siglas en inglés) de Holmes y Rahe (1967) es uno de los instrumentos más utilizados para medir la magnitud de estrés que ha experimentado una persona durante un tiempo (e.g., los últimos seis meses) (cf. Cooper & Dewe, 2007). La SRRS enlista 43 eventos vitales que, con base en su experiencia clínica, Holmes y Rahe identificaron como acontecimientos estresantes que preceden una enfermedad y que requieren de un reajuste por parte de las personas. Para cuantificar el grado de reajuste que cada evento requiere, Holmes y Rahe utilizaron una variante del método de estimación de la magnitud (cf. Stevens, 1966). (34)

En el año 2012 en Quito se utilizó esta escala para analizar el estrés en los pacientes diagnosticados con Diabetes Mellitus Tipo 2, se encontró que el 31% de los pacientes que corresponde a 22 personas puntúa más de 300 en este test, lo que indica que ya tiene un alto riesgo a causa del estrés, el 36%, o lo que es lo mismo mencionar 25 pacientes, puntúan entre 200 y 299 lo que implica que ya tienen un riesgo intermedio de estrés, el 24% puntúa por debajo de los 140, lo que indica es que no tiene riesgo de estrés, sólo el 9% se encuentra entre 140 – 199 lo que implica que tiene un bajo riesgo. (35)

2.20.8 Ecomapa

En Salud familiar existen instrumentos de gran utilidad para evaluar a individuos, familias y comunidades. Uno de ellos es el ecomapa que es una herramienta útil para apreciar la estructura familiar y la conexión de ésta con la red de soporte extra familiar, existente o ausente en cada familia. Hartman propuso en 1979 el uso del ecomapa para evaluar la relación de la familia Marlene Guamán Bermeo



con su ambiente y contexto sociocultural. Este instrumento es usado ampliamente en diferentes prácticas con familias. Es fácil de elaborar y tiene amplia aplicabilidad, permite planear, evaluar e intervenir familias en la relación que ellas establecen con su entorno. (36)

CAPITULO III

3.1 HIPOTESIS

Los factores asociados a la funcionalidad familiar son: Ingreso económico del hogar, emigración de familiar cercano, tipo de vivienda, hacinamiento, tipo de familia, ciclo vital, acceso a servicios de salud, estrato social, número de familiares cercanos, número de amigos de la familia, reajuste social, tipo de apoyo (apoyo emocional, material, afectivo, interacción social) y crisis normativas.

3.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

3.2.1.- OBJETIVO GENERAL

Determinar la estructura y dinámica en el funcionamiento de las familias de la zona 55 de la parroquia Cañaribamba del cantón Cuenca 2015.

3.2.2.- OBJETIVOS ESPECIFICOS:

3.2.2.1.- Caracterizar la muestra investigada.

3.2.2.2.- Identificar el ingreso económico del hogar, emigración de familiar cercano, tipo de vivienda, hacinamiento, tipo de familia, ciclo vital, acceso a servicios de salud, estrato social, número de familiares cercanos, número de amigos de la familia, reajuste social, tipo de apoyo (apoyo emocional, material, afectivo, interacción social) y crisis normativas.

3.2.2.3.- Vincular los factores asociados a la disfuncionalidad familiar.

3.2.2.4.- Delimitar los factores de riesgo relacionados con disfuncionalidad familiar.

CAPITULO IV

4 DISEÑO METODOLOGICO

4.1 DISEÑO GENERAL DE ESTUDIO

4.1.1 Tipo de estudio

Se realizó el estudio epidemiológico de corte transversal analítico.

4.1.2. Área de investigación: La investigación fue realizada en la zona 55 de la parroquia Cañaribamba Cuenca durante el año 2015.

4.1.3 Universo de estudio: El universo está constituido por habitantes de la Parroquia Cañaribamba (5820 habitantes, promedio 4 miembros por familia) (N=1164 familias).

4.1.4 Selección y tamaño de la muestra.- El tamaño de la muestra fue obtenido mediante el programa estadístico Epi info versión 6, con un tamaño poblacional de 1164 familias, una frecuencia esperada de 24% (37), un peor aceptable de 35% y un nivel de confianza del 95%, se obtuvo una muestra de 55 familias. La zona # 55 de la Parroquia Cañaribamba tiene 13 sectores, Marlene Guamán Bermeo

en 10 sectores se seleccionaron 4 familias de cada uno y en 3 sectores se seleccionaron 5 familias de cada uno de ellos, que representan las 55 familias correspondientes a nuestra muestra, las familias fueron escogidas mediante muestreo aleatorio simple.

4.1.5. Unidad de análisis y observación.

Integrantes de 55 familias de la zona 55 de la Parroquia Cañaribamba.

4.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

4.2.1 Criterios de inclusión:

- Familias que pertenezcan a la zona 55 de la Parroquia Cañaribamba.
- Familias cuyo jefe de hogar acepte y firme el consentimiento informado.

4.2.2 Criterios de Exclusión:

- Familias que estén cursando crisis Para-normativas.

4.3 MÉTODOS, TÉCNICA E INSTRUMENTOS PARA OBTENER LA INFORMACIÓN

El método utilizado fue la entrevista estructurada y la técnica empleada fue la encuesta.

Se usaron los siguientes instrumentos:

- El formulario de acumulación de datos constó de datos de filiación y datos socio - demográficos.
- Para el análisis de la estructura, dinámica, tipología, ciclo vital y crisis normativas se empleó el instrumento de recolección denominado familiograma estructural y funcional.
- Para el estudio del nivel socio económico se usó la escala de Graffar Méndez Castellano.

- Para analizar el apoyo social se empleó el Cuestionario de apoyo social MOS.
- Para analizar el reajuste social se utilizó la escala de Reajuste de Holmes y Rahe.
- Para analizar la funcionalidad familiar se empleó el test FFSIL.

Para controlar los factores que amenazan la validez, calidad y confiabilidad de los datos del presente estudio, la autora verificó de manera periódica los resultados obtenidos, se revisó que los formularios de recolección presentaran la información completa. Todos los datos fueron recolectados y analizados por la autora, por lo que se garantiza la confiabilidad en la información obtenida, así como la exactitud y precisión según lo observado y el criterio de los participantes. Las estrategias utilizadas para garantizar la calidad de los datos fueron:

En la recolección de los datos:

- Revisión de los documentos en el campo de trabajo.
- Edición de la información en el campo de trabajo.
- Edición de la información en la oficina.

En la manipulación de los datos:

- Definición de valores válidos antes de ingresar los datos.
- Situar una forma de entrada de los datos semejante al formulario.
- Buscar nuevamente errores y corregirlos en los formularios.

4.3.1 Técnica de procesamiento de la información

La información fue procesada mediante el programa estadístico SPSS 15.00 (Statistical Product and Service Solutions para Windows) versión evaluación; Epi Info 6 y Epidat 3.1

En el análisis se operaron los siguientes estadísticos: frecuencias y porcentajes, se empleó la prueba de chi cuadrado para medir la fuerza de asociación entre variables y la razón de prevalencia para reconocer los factores de riesgo o protectores entre las variables asociadas con un intervalo de confianza de 95%. Los resultados fueron expuestos en tablas simples y de doble entrada. Los resultados de las pruebas estadísticas fueron estimados como significativos con un valor de probabilidad $p = <0,05$.

4.4 PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR ASPECTOS ÉTICOS

Esta investigación se ejecutó con la aprobación de comisión de bioética de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. En lo posterior se ejecutó la recolección de la información mediante la entrevista a los jefes de familia previo consentimiento informado, cuyos resultados fueron incorporados en el sistema computarizado de forma anónima respaldando de esta manera el principio de la confidencialidad. Los integrantes de las familias fueron informados sobre los objetivos del estudio. Se respetó su autonomía y también se les indicó que la información es estrictamente confidencial y que no se utilizarán los nombres ni datos particulares en otros trabajos, ni serán expuestos de ninguna forma.

4.5 VARIABLES

4.5.1 Operacionalización de variables. (ANEXO 1)

CAPITULO V

5 RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS SOCIO- ECONÓMICAS:

Tabla Nº 2. Distribución de 55 familias de la parroquia Cañaribamba según el grupo etario, género, estado civil, instrucción y ocupación, Cuenca 2015.

Grupo etario del jefe/a de hogar	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Adolescente	2	3,6
Adulto joven	33	60
Adulto medio	9	16,4
Adulto mayor	11	20
Género del jefe/a de hogar		
Masculino	16	29,1
Femenino	39	70,9
Estado Civil del jefe/a de hogar		
Casada/o	38	69,1
Soltera/o	3	5,5
Separada/o	5	9,1
Unión Libre	6	10,9
Viudo/a	3	5,5
Instrucción del padre de familia		
Primaria completa	15	27,3
Primaria incompleta	3	5,5
Secundaria completa	16	29,1
Secundaria incompleta	5	9,1
Superior no universitario	1	1,8
Estudios universitarios completos	12	21,8
Estudios universitarios incompletos	3	5,5
Instrucción de la madre de familia		

Primaria completa	14	25,5
Primaria incompleta	3	5,5
Secundaria completa	14	25,5
Secundaria incompleta	10	18,2
Estudios universitarios completos	6	10,9
Estudios universitarios incompletos	8	14,5
Ocupación del padre		
Comerciante	7	12,7
Profesional	5	9,1
Jubilado	11	20
Otros	32	58,2
Ocupación de la madre		
Agricultora	1	1,8
Comerciante	1	1,8
Profesional	7	12,7
Jubilada	4	7,3
Quehaceres domésticos	30	54,5
Otros	12	21,8
Total	55	100

Realizado por: La autora.

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Tabla Nº 3. Distribución de 55 familias de la parroquia Cañaribamba según la religión, el grupo étnico y el ingreso económico, Cuenca 2015.

Religión de la familia	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Católica	47	85,5
Cristiana evangélica	3	5,5
Mormones	1	1,8
Otros	4	7,3
Grupo étnico de la familia		
Blanca	5	9,1
Mestiza	50	90,9
Ingreso económico del hogar		
Precario	8	14,5
Pobre	21	38,2
Medio	24	43,6
Alto	2	3,6
Total	55	100

Realizado por: La autora.

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Las Tabla Nº 2 y 3 muestran las condiciones sociodemográficas de las 55 familias estudiadas. Según el grupo etario del jefe/a de hogar, se aprecia que predominan los adultos jóvenes, mientras que en una minoría de casos son adolescentes. Llama la atención que en la mayor parte de las familias el rol de jefatura corresponde a las mujeres. Casi la totalidad de jefes/as de

hogar se encuentra en algún tipo de relación, ya sea casada/o ò en unión libre.

Según la instrucción del padre y madre de familia, se aprecia que en todos han alcanzado algún nivel de escolaridad, predominando los/las que completaron la primaria y la secundaria. En un número importante de hogares el padre es jubilado, mientras que solo la minoría es profesional. Se observa que la mayoría de las madres se dedican a los quehaceres domésticos, por lo que los ingresos económicos dependerán de los otros integrantes.

Se constató que casi la totalidad de las familias son católicas, según el grupo étnico predominaron los mestizos. Se estudió el ingreso económico del hogar, donde se evidencia que poco menos de la mitad de familias recibe ingresos medios, sin embargo en algunas los ingresos son precarios.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR:

Tabla N° 4. Distribución de 55 familias de la parroquia Cañaribamba según la emigración, tipo de vivienda, hacinamiento, tipo de familia, ciclo vital y acceso a servicios de salud, Cuenca 2015.

Emigración de familiar cercano	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Hermano	4	7,3
Ninguno	51	92,7
Tipo de vivienda		
Propia	29	5,7
Rentada	18	32,7
Prestada	8	14,5
Hacinamiento		
Si	26	47,3
No	29	5,7
Tipo de familia		
Familia extensa	13	23,6
Familiar nuclear	23	41,8
Pareja sola	4	7,3
Familia binuclear	9	16,4
Familia monoparental	5	9,1
Personas sin familia	1	1,8
Ciclo vital		
Familia en formación	9	16,4
Familia con niños pequeños (nacimiento a 2	3	5,5

años 11 meses)		
Familias con niños preescolares (3 a 5 años 11 meses)	7	12,7
Familia con hijos escolares (6 años a 9 años 11 meses)	7	12,7
Familia con hijos adolescentes (10 años a 19 años)	7	12,7
Familia en plataforma de lanzamiento	16	29,1
Familia en nido vacío	4	7,3
Familia anciana	2	3,6
Acceso a servicios de salud		
Centro de salud	49	89,1
Hospital del Ministerio de Salud Pública	19	34,5
Seguro Social, Hospital de las Fuerzas Armadas, Hospital Municipal	16	29,1
Médico particular en consultorio	7	12,7
Total	55	100

Realizado por: La autora.
Fuente: Formulario de recolección de datos.

Tabla Nº 5. Distribución de 55 familias de la parroquia Cañaribamba según el estrato social, número de familiares cercanos y amigos, funcionalidad familiar y reajuste social, Cuenca 2015.

Estrato social según escala Graffar Méndez Castellanos	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Estrato medio alto	17	30,9
Estrato medio bajo	26	47,3
Estrato obrero	12	21,8
Número de familiares cercanos (Cuestionario MOS)		
0	17	30,9
1	21	38,2
2	8	14,5
3	9	16,4
Número de amigos de la familia (Cuestionario MOS)		
0	5	9,1
1	6	10,9
2	10	18,2
3	14	25,5

4	5	9,1
5	3	5,5
6	6	10,9
7	1	1,8
8	4	7,3
9	1	1,8
Funcionalidad familiar (FFSIL)		
Familia funcional	47	85,5
Familia moderadamente funcional	4	7,3
Familia disfuncional	4	7,3
Escala de reajuste social de Holmes y Rahe		
Riesgo muy pequeño de padecer alguna enfermedad psicosomática	43	78,2
Riesgo a padecer una enfermedad psicosomática es moderado.	7	12,7
Riesgo elevado de poder padecer alguna enfermedad psicosomática.	5	9,1
Total	55	100

Realizado por: La autora.
Fuente: Formulario de recolección de datos.

Las Tabla N° 4 y 5 muestran las variables relacionadas con la funcionalidad familiar. En cuanto a la emigración, se observa que en pocas familias algún familiar cercano ha abandonado el país. Se muestra que más de la mitad de familias viven en casas propias. Preocupa que un número importante de hogares viven en hacinamiento, con todos los riesgos sanitarios que esto conlleva.

Según el tipo de familia, se evidencia que la mayoría son nucleares, pocos casos son parejas solas o personas sin familia. Se muestra el ciclo vital de las familias, en donde se observa que predominaron los hogares en plataforma de lanzamiento. Además se estudió el acceso a servicios de salud de la población, se constata que los centros de salud ocupan el primer lugar.

Se analizó el estrato social según escala Graffar Méndez Castellanos, se evidencia que casi la mitad de las familias tienen un estrato medio bajo. Se exhibe que en la mayoría de casos las familias solo poseen un familiar cercano, mientras que un gran número de hogares tiene más de un amigo. La funcionalidad familiar en la población se midió según la escala FFSIL, se

encontró un número reducido de familias disfuncionales. De acuerdo a la escala de reajuste social de Holmes y Rahe pocas familias tienen un riesgo elevado de poder padecer alguna enfermedad psicosomática.

DINÁMICA FUNCIONAL:

Tabla Nº 6. Distribución de 55 familias de la parroquia Cañaribamba según el tipo de apoyo y la repetición de pautas, Cuenca 2015.

Tipo de apoyo		Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Apoyo emocional	Medio	7	12,7
	Máximo	48	87,3
	Mínimo	1	1,8
Apoyo material	Medio	12	21,8
	Máximo	42	76,4
Interacción social	Medio	7	12,7
	Máximo	48	87,3
Apoyo afectivo	Medio	1	1,8
	Máximo	54	98,2
Apoyo global	Medio	6	10,9
	Máximo	49	89,1
Repetición de pautas a través de las generaciones			
Divorcio		12	21,8
Separación		7	12,7
Embarazo adolescente		1	1,8
Ninguno		35	63,6

Repetición de pautas de morbilidad		
Hipertensión	21	38,2
Diabetes mellitus	9	16,4
Cáncer de mama	1	1,8
Cáncer de estomago	1	1,8
Depresión	2	3,6
Ninguno	19	34,5
Cáncer de colon	1	1,8
Infarto agudo de miocardio	1	1,8
Repetición de pautas de funcionamiento		
Alcoholismo	2	3,6
Tabaquismo	10	18,2
Violencia	11	20
Multi-generacionales de éxito (profesión)	6	10,9
Repetición de pautas vinculares		
Proximidad	28	50,9
Distancia	2	3,6
Conflicto	13	23,6
Ninguno	12	21,8
Total	55	100

Realizado por: La autora.
Fuente: Formulario de recolección de datos.

Tabla Nº 7. Distribución de 55 familias de la parroquia Cañaribamba según las crisis normativas, límites, cumplimiento de roles, jerarquías y flexibilidad, Cuenca 2015.

Crisis normativas de adición	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Matrimonio	1	1,8
Embarazo	8	14,5
Llegada de un hijo	5	9,1
Regreso de un familiar al hogar	4	7,3
Ninguno	37	67,3
Crisis normativas de pérdida		
Muerte de un anciano	1	1,8
Hijos estudiando lejos	2	3,6
Ninguno	52	94,5
Crisis normativas de cambio de estatus		
Ingreso a preescolar, escuela, colegio, universidad	21	38,2
Promoción en el trabajo	1	1,8
Jubilación	5	9,1
Ninguno	28	50,9
Límites		
Claros	43	78,2
Cerrados	6	10,9

Marlene Guamán Bermeo



Difusos	6	10,9
Cumplimiento de roles		
Si	48	87,3
No	7	12,7
Jerarquías		
Si	45	81,8
No	10	18,2
Flexibilidad		
Flexibles	43	78,2
Rígidas	4	7,3
Caóticas	8	14,5
Total	55	100

Realizado por: La autora.
Fuente: Formulario de recolección de datos.

Tabla Nº 8. Distribución de 55 familias de la parroquia Cañaribamba según las relaciones intrafamiliares, Cuenca 2015.

Relaciones intrafamiliares jefe de familia y cónyuge	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Buenas relaciones	31	56,4
Relación hostil	2	3,6
Conflictiva	12	21,8
No corresponde	10	18,2
Relaciones intrafamiliares jefe de familia e hijos		
Buenas relaciones	36	65,5
Triángulo madre hijo	2	3,6
Relación hostil	2	3,6
No corresponde	12	21,8
Distante	3	5,5
Relaciones intrafamiliares jefe de familia y familia extensa		
Buenas relaciones	38	69,1
Relación hostil	2	3,6
Distante	15	27,3
Relaciones de hogares binucleares jefe de		

familia e hijos de pareja

Buenas relaciones	11	20
Relación hostil	1	1,8
No corresponde	42	76,4
Distante	1	1,8
Total	55	100

Realizado por: La autora.

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Las Tabla N° 6 - 8 muestran aspectos relacionados con la dinámica familiar. Según el tipo de apoyo en las familias estudiadas, en todos los casos destacó el apoyo máximo, ya sea emocional, material, interacción social, afectivo o global. Se muestra la repetición de pautas a través de las generaciones, donde predominó el divorcio. En la repetición de pautas de morbilidad, se observa mayor frecuencia de hipertensión arterial. En la repetición de pautas de funcionamiento, la violencia ocupó el primer lugar, seguida del tabaquismo. De acuerdo a la repetición de pautas vinculares, en poco más de la mitad de familias predominó la proximidad. Además, se exponen las crisis normativas, donde hubo mayor frecuencia de embarazo, hijos estudiando lejos o que han ingresado al preescolar, escuela, colegio o universidad.

Se observa que en la mayoría de hogares se establecen límites claros y existen jerarquías. Son pocas las familias en los que los roles de sus integrantes no se cumplen adecuadamente. Según la flexibilidad, hay más familias flexibles. Además se demostró que predominaron las buenas relaciones intrafamiliares entre el jefe de familia y el resto de integrantes.



FACTORES ASOCIADOS A LA DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR:

Tabla Nº 9. Distribución de 55 familias de la parroquia Cañaribamba según la funcionalidad familiar y el apoyo emocional, Cuenca 2015.

Variable asociada		Familia disfuncional	Familia funcional	Total	Chi cuadrado	Razón de prevalencia
Apoyo emocional	Medio	3	4	7	Valor: 15,060 gl: 1 Corrección de continuidad: 9,621 p = 0,002	5,46
	Máximo	1	47	48		
Total		4	51	55		

Realizado por: La autora.
Fuente: Formulario de recolección de datos.

La Tabla N° 9 muestra que de las 55 familias investigadas, el único factor asociado estadísticamente significativo y que se relaciona con la disfuncionalidad familiar es el apoyo emocional. Que las familias reciban apoyo emocional en una medida media es un factor de riesgo que incrementa en 5,46 veces la disfuncionalidad familiar.

CAPITULO VI

6 DISCUSIÓN

La familia ha sido vista tradicionalmente como la unión entre consanguíneos que se genera, en la mayoría de los casos, por el matrimonio. Sin embargo, las transformaciones del mundo industrializado, tecnológico, globalizado y moderno, han llevado a las sociedades a ser más dinámicas y a transformarse con mayor velocidad, así como también a adoptar y aceptar nuevos patrones de organización familiar. (38)

Se analizaron 55 familias de la parroquia Cañaribamba en el cantón Cuenca en el año 2015 con el objetivo de determinar la estructura y dinámica en el funcionamiento familiar, bajo este marco presentamos los siguientes aspectos.

Según el grupo etario del jefe/a de hogar, los adolescentes representan el 3,6%, los adultos jóvenes el 60%, los adultos medios el 16,4% y los adultos mayores el 20%. Estos resultados coinciden con los obtenidos en estudio realizado en el año 2013 en la ciudad de Cuenca, donde las madres o padres de familia en su mayoría eran adultos jóvenes con el 80,4% y 65,2% respectivamente. (27) Llama la atención que el género del jefe/a del hogar en la mayoría de casos es femenino con el 70,9%, es masculino el 29,1%. Estos resultados están en contradicción con las cifras que muestra un informe del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), donde se menciona que la jefatura de los hogares ecuatorianos pertenece a las mujeres en el 31,4% en áreas urbanas y en el 23,9% en áreas rurales, sin embargo la tendencia encontrada en este estudio refleja la realidad de las 55 familias investigadas. (39)

El estado civil del jefe/a del hogar es casada/o en el 69,1% de los casos, unión libre en el 10,9%, separada/o en el 9,1%, soltera/o en el 5,5%, y viuda/o en el 5,5%, en nuestro país los adultos jóvenes, que fue el grupo etario que predominó en este estudio, muestran las tasas más altas de matrimonio. (39) De acuerdo a la instrucción del padre de familia, alcanzaron la primaria completa el 27,3%, primaria incompleta el 5,5%, secundaria completa el 29,1%, secundaria incompleta el 9,1%, instrucción superior no universitario el 1,8%, estudios universitarios completos el 21,8% y estudios universitarios incompletos el 5,5%. Según la instrucción de la madre de familia, alcanzaron la primaria completa el 25,5%, primaria incompleta el 5,5%, secundaria completa el 25,5%, secundaria incompleta el 18,2%, estudios universitarios completos el 10,9% y estudios universitarios incompletos el 14,5%. Un estudio publicado en el año 2013 por la UNICEF en el Ecuador muestra resultados similares, se evidencia que las madres y Marlene Guamán Bermeo

jefes/as de hogar en nuestro país tienen como máximo nivel de educación alcanzado la primaria (48% y 49%, respectivamente) y la secundaria (30% y 32%, respectivamente). (40) Un estudio del año 2013 mostró que el nivel de escolaridad, tanto del padre como de la madre, es uno de los factores de mayor influencia en la disfuncionalidad familiar. (27) Según la ocupación del padre, son profesionales el 9,1%, comerciantes el 12,7%, jubilados el 20% y se dedican a otras labores el 58,2%. La mayoría de madres se dedican a los quehaceres domésticos con el 54,5%, son profesionales el 12,7%, agricultoras el 1,8%, comerciantes el 1,8%, son jubiladas el 7,3% y otras labores el 21,8%. Se observa que la mayoría de personas se dedican a actividades productivas con baja remuneración, un artículo publicado en el 2012 afirma que el 45.3% de las madres ecuatorianas se dedica a los quehaceres domésticos. (41)

El 85,5% de las familias son de religión católica, el 7,3% pertenecen a otras religiones, el 5,5% son cristianas evangélicas y el 1,8% son mormones. En lo que se refiere a la filiación religiosa en un informe publicado en el año 2012 por el INEC, los datos demuestran que el Ecuador el 91,95% de la población afirma tener una religión, de los cuales el 80,4% pertenece a la religión Católica, el 11,3% Evangélica, 1,29% Testigos de Jehová y el restante 6,96% pertenecen a otras religiones. (42) Según el grupo étnico al que pertenece las familias, son mestizos el 90,9% y blancos el 9,1%. Esto concuerda con los datos demográficos de la provincia del Azuay, donde según la autoidentificación étnica, los mestizos representan el 89,6% y los blancos el 5,1%. (43)

El ingreso económico del hogar es precario en el 14,5% de los casos, pobre en el 38,2%, medio en el 43,6% y alto en el 3,6%. Un estudio realizado en la ciudad de Cuenca en los años 2011 y 2012 se observó que el 47.05% de los padres de familia tenían un ingreso económico entre 301-400 dólares, lo que resultó insuficiente para cubrir las necesidades básicas tales como: vivienda, vestimenta, salud, educación y acceso a la canasta básica familiar. (44) En Colombia en el año 2015 se analizaron las características familiares

Marlene Guamán Bermeo

relacionadas con el estado nutricional en escolares, la malnutrición por déficit se asoció el ingreso familiar OR 2,08 (IC: 1,1-3,9). (45)

La emigración de algún familiar cercano se presenta solo en el 7,3% de familias, en todos los casos correspondió a hermanos. En el 92,7% de los hogares no ha abandonado el país ningún familiar cercano. En una investigación del año 2012 sobre la migración en Ecuador y su impacto en la familia y la escuela, las familias reconocieron que la emigración produce un efecto negativo a largo plazo en la dinámica familiar. Esta situación se puede presentar bien sea, porque los miembros de la familia no lograron asimilar la nueva organización y/o porque se les hizo difícil mantener la comunicación a distancia. (46)

De acuerdo al tipo de vivienda, es propia el 52,7%, rentada el 32,7% y prestada el 14,5%. Un estudio cubano publicado en el año 2013 muestra que la satisfacción de una familia con la vivienda está condicionada por las necesidades, preferencias y expectativas de la familia en un momento y contexto determinado, lo cual refuerza el carácter relativo de la habitabilidad y los requerimientos habitacionales están en estrecha relación con el estilo de vida familiar. (47) Sin embargo, un artículo colombiano habla sobre la significancia de tenencia de viviendas para las familias: además de ser una necesidad tan básica como el alimento y el vestido, la vivienda propia es un incentivo individual, un espejo del éxito y los esfuerzos económicos de una persona, así como también es la materialización de un derecho fundamental: el derecho a la propiedad. Generalmente se atribuye a la vivienda propia no solo la función de proveer techo, sino la posibilidad de generar oportunidades, como la consolidación de un patrimonio seguro para heredar a los descendientes. (48) Se evidenció que viven en hacinamiento el 47,3% de familias, en el 52,7% no se presenta este problema. Estas cifras se contradicen con un informe publicado en el año 2014, donde se muestra que en el período 2006 y 2014, el hacinamiento en Ecuador se reduce 9,3 puntos porcentuales. La mayor reducción se da en el área rural, donde el hacinamiento cae 13,6 puntos porcentuales, de 29,2% a 15,6%. Al comparar Marlene Guamán Bermeo

el porcentaje de hogares en condición de hacinamiento según quintiles, durante el periodo 2006 y 2014, la disminución del hacinamiento se explica por las mejores condiciones en los hogares más pobres (49), sin embargo los resultados encontrados en este estudio refleja la realidad de las 55 familias investigadas.

Según el tipo de familia, es nuclear el 41,8%, extensa el 23,6%, binuclear el 16,4%, monoparental el 9,1%, pareja sola el 7,3% y personas sin familia el 1,8%. En Cuenca en el año 2014 predominaron las familias incompletas (monoparentales) con el 37,50%, seguida de las completas (nucleares) con el 25%. (50) Un estudio realizado en el Salvador en el año 2012 muestra tendencias diferentes, en el área rural se observó aumentos en el porcentaje de hogares unipersonales, parejas sin hijos y familias monoparentales, mientras el porcentaje de familias nucleares y extensas se redujo significativamente. (38) Sin en una investigación en México en el año 2016 sobre funcionalidad familiar, se encontró resultados similares a nuestro estudio, la familia nuclear fue predominante con 57.2%. (51) De acuerdo al ciclo vital en la que se encuentran las familias se encontró los siguientes resultados: familias en plataforma de lanzamiento el 29,1%, familias en formación el 16,4%, familias con niños preescolares el 12,7%, con hijos escolares el 12,7%, con hijos adolescentes el 12,7%, familias en nido vacío el 7,3%, familias con niños pequeños el 5,5% y familias ancianas el 3,6%. Un estudio en el Salvador en el año 2011 sobre caracterización de 120 familias, la etapa del ciclo vital predominante fue la de extensión en un 63%, seguida por la de contracción en un 21%. (52) El Ciclo vital familiar presenta una serie de etapas evolutivas que marcan su desarrollo y le permiten adaptarse a las diferentes exigencias del medio y sus individuos. Por lo tanto, cada fase tiene para el grupo una serie de tareas, que se dan, bien sea por el desarrollo natural de cada individuo o por la demanda del contexto sociocultural, las cuales son metabolizadas por la familia y permiten la transición de una fase a otra. (53)

Todas las familias tienen acceso a servicios de salud, a Centros de Salud el 89,1%, a Hospitales del Ministerio de Salud Pública el 34,5%, al Seguro Social, Hospital de las Fuerzas Armadas y Hospitales Municipales el 29,1% y a médicos particulares el 12,7%. Estos resultados tienen relación con el aumento del acceso y la calidad de la salud pública en el país en los últimos años, el gobierno ecuatoriano ha incrementado el presupuesto del sector salud en más de 600%. Entre los resultados logrados se destacan la ampliación de la cobertura de salud en el primer nivel de atención, con un enfoque sobre la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, mejorando la gestión y calidad de la información para lograr una planificación territorial equitativa. (54)

Se aplicó la escala Graffar Méndez Castellanos para identificar el estado social de las familias, se encontró que son de estrato medio alto el 30,9%, medio bajo el 47,3% y estrato obrero el 21,8%. Este método se ha utilizado en múltiples investigaciones en Ecuador, en Cuenca en el año 2016 se analizaron los factores de riesgo para hipertensión arterial en población adulta. Se evaluó el estatus socioeconómico mediante la escala de Graffar modificado por Méndez-Castellano, se observó una asociación entre la HTA y el estatus socioeconómico ($p=0,001$), con un aumento de la frecuencia de hipertensos a medida se incrementa el estrato (a partir del estrato II: 18,6%; estrato III: 19,8%; estrato IV: 27,5% y estrato V: 70,0%). (30) Un estudio colombiano publicado en el año 2011 sobre los estratos económicos en las familias de una comunidad mostró que debido a los escasos recursos económicos devengados por las familias de los estratos 1 y 2 existe una mediana disposición de ingresos para la alimentación y desconocimiento en la elección de algunos alimentos necesarios para una dieta saludable. (55)

El 30,9% de familias no tienen ningún familiar cercano, el 38,2% tienen uno, 14,5% tienen dos y el 16,4% tienen tres. El 9,1% de familias no tiene ningún amigo, en el resto de casos el número de amigos de la familia es: uno en el 10,9%, dos en el 18,2%, tres en el 25,5%, cuatro en el 9,1%, cinco en el 5,5%, seis en el 10,9%, siete en el 1,8%, ocho en el 7,3% y nueve en el 1,8%. (56)

Marlene Guamán Bermeo

1,8%. Se observa que la mayoría de familias tienen pocos familiares cercanos, lo que podría limitar el apoyo que estos podrían brindar en determinadas situaciones, sin embargo, todos los hogares cuentan con uno o más amigos cercanos, que pueden intervenir de múltiples maneras en los cambios que se producen en las familias, ya sean estos esperados o imprevistos como enfermedad, cambios sociales y económicos.

Se aplicó el cuestionario FFSIL para determinar la funcionalidad de las familias, se evidenció familias funcionales en el 85,5% de casos, moderadamente funcionales en el 7,3% y disfuncionales en el 7,3%. Estos resultados muestran una frecuencia de familias disfuncionales menor que todos los estudios revisados. Un estudio en la ciudad de Cuenca utilizando esta herramienta determinó una prevalencia de disfuncionalidad familiar de 13.4% y los factores asociados más significativos fueron escolaridad del padre con $p= 0,0007$; ocupación del padre $p= 0,0030$; escolaridad de la madre $p= 0,005$; consumo de sustancias ilícitas $p= 0,006$; presencia de enfermedad crónica $p= 0,035$. (27) Otro estudio en la ciudad de Cuenca según la funcionalidad familiar mostró predominio de las familias moderadamente funcionales con 54,6%, las funcionales representaron el 26,8%, disfuncionales el 16,8% y severamente disfuncionales el 1,9%. (37) Un estudio publicado en Guayaquil en el año 2013 analizó 51 familias, y a través del enfoque cuantitativo descriptivo transversal, se les aplicó el Test de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL). Se obtuvo como resultados, que el 51% de las familias son disfuncionales, tienen problemas en la mayoría de las dimensiones que comprende la relación intrafamiliar, aunque logran superar problemas de afectividad. El 27% representó a las familias moderadamente funcionales, indicando que en su relación intrafamiliar manifiestan problemas de cohesión, roles y adaptabilidad; y logran superar la comunicación, la permeabilidad, afectividad y adaptabilidad por último el 22% de familias reflejan que son familias funcionales, con una estable relación intrafamiliar. (28)

De acuerdo a la escala de reajuste de Holmes y Rahe, tienen un riesgo muy pequeño de padecer alguna enfermedad psicosomática el 78,2% de la población, un riesgo moderado de padecer una enfermedad psicosomática el 12,7% y un riesgo elevado de padecer una enfermedad psicosomática el 9,1%. Se observa que un número considerable de familias presenta algún nivel de riesgo de padecer enfermedades psicosomáticas. En el año 2012 en Quito se utilizó esta escala para analizar el estrés en los pacientes diagnosticados con Diabetes Mellitus Tipo 2, se encontró que el 31% de los pacientes que corresponde a 22 personas tienen un alto riesgo a causa del estrés, el 36%, o lo que es lo mismo mencionar 25 pacientes tienen un riesgo intermedio de estrés, el 24% no tienen riesgo de estrés y sólo el 9% tienen un bajo riesgo. (35)

Se determinó el tipo de apoyo en las familias, de acuerdo al apoyo emocional es medio en el 12,7% y máximo en el 87,3%, el apoyo material es mínimo en el 1,8%, medio en el 21,8% y máximo en el 76,4%, apoyo por interacción social es medio en el 12,7% y máximo en el 87,3%, el apoyo afectivo es medio en el 1,8% y máximo en el 98,2%. Por último, el apoyo global es medio en el 10,9% y máximo en el 89,1%. Entre los aspectos que contribuyen a la calidad de vida familiar están los diferentes apoyos a las familias. Un estudio español publicado en el año 2016 destaca que en general todas las contribuciones surgidas de las entrevistas coinciden en señalar la importancia capital de los apoyos para la calidad de vida familiar. Se manifestó que el soporte recibido por parte de la familia extensa (sus padres, hermanos, amigos cercanos entre otros), de otros padres en situación semejante y de profesionales sanitarios representa un aspecto positivo que contribuye a la calidad de vida familiar. Además, este estudio ha puesto de manifiesto que hay un margen de mejora en la disponibilidad de apoyos a las familias en aspectos generales pero también muy puntuales, como la capacidad de escucha del sistema socio-sanitario a las familias, la facilitación de los trámites administrativos, el apoyo para la adquisición de ayudas técnicas, el fortalecimiento de las redes de iguales, la disponibilidad

de cuidadores formales o el apoyo para que la rutina familiar sea llevada a cabo de la forma más normalizada posible. (56)

Según la repetición de pautas a través de las generaciones, el divorcio representó el 21,8%, la separación el 12,7% y el embarazo adolescente el 1,8%. En el 63,6% de familias no se evidenció ninguna. Según la repetición de pautas de morbilidad, la hipertensión representó el 38,2%, la diabetes mellitus el 16,4%, el cáncer de mama el 1,8%, el cáncer de estómago el 1,8%, la depresión el 3,6%, el cáncer de colon el 1,8%, el infarto agudo de miocardio el 1,8%. En el 34,5% de familias no se evidenció ninguna. La repetición de pautas de funcionamiento estuvo representada por la violencia (20%), el tabaquismo (18,2%), multi-generacionales de éxito (10,9%) y el alcoholismo (3,6%). De acuerdo a la repetición de pautas vinculares, la proximidad estuvo presente en el 50,9%, el conflicto en el 23,6% y la distancia en el 3,6%. En el 21,8% de familias no se evidenció ninguna. El estudio de estas variables proporciona a “golpe de vista” una gran cantidad de información, lo que permite no sólo conocer a la familia, sino realizar hipótesis acerca de la relación entre el problema y el contexto familiar, la evolución del problema a lo largo del tiempo, su relación con el ciclo vital de la familia. (57) En el caso de las familias estudiadas se observó la repetición de factores negativos como el divorcio, la hipertensión arterial, la violencia y el conflicto, sobre los que se debe ejercer intervención.

Las crisis normativas de adición fueron motivadas por el embarazo en el 14,5%, llegada de un hijo en el 9,1%, regreso de un familiar al hogar en el 7,3%, matrimonio en el 1,8%. En el 67,3% de familias no se presentaron estas crisis. Las crisis normativas de pérdida fueron motivadas por hijos estudiando lejos (3,6%) y muerte de un anciano (1,8%). En el 94,5% de familias no se presentaron estas crisis. Las crisis normativas de cambio de estatus fueron motivadas por ingreso a preescolar, escuela, colegio o universidad (38,2%), jubilación (9,1%) y promoción en el trabajo (1,8%). En el 50,9% de familias no se presentaron estas crisis. Con el pasar de los años, las familias sufren cambios sustanciales no solo en su estructura sino

Marlene Guamán Bermeo

también en la redefinición y distribución de sus roles fundamentales a raíz del proceso de modernización y de los cambios sociales, políticos, culturales y demográficos, que afectan e influyen sobre la funcionalidad familiar, sin embargo en estas crisis se evidencia la capacidad que tienen los diferentes miembros de las familias para contrarrestar y remediar los efectos adversos manejando las estrategias de afrontamiento para sentirse mejor; lo cual exige un desarrollo de habilidades para sobrellevar las situaciones de crisis. (58)

En el 78,2% de familias se establecen límites claros, en el 10,9% los límites son cerrados y en el 10,9% son difusos. En el 87,3% de las familias existe cumplimiento de roles, mientras que en el 12,7% no se cumple. En el 81,8% de hogares existen jerarquías, mientras que en el 18,2% no hay. Un estudio realizado en la ciudad de Cuenca sobre los tipos de familia estructural y la relación con sus límites afirma que en la actualidad las familias ecuatorianas son desorganizadas ya que no existe un correcto establecimiento de límites y reglas sobre todo en el subsistema parental y se sugiere a los padres impartir límites claros y precisos de tal manera que los hijos puedan entender y aceptarlos dentro de su cotidianidad, a su vez, es importante que la familia sepa impartir pautas transaccionales para el buen desenvolvimiento tanto en el interior como en el exterior de la estructura familiar; por otro lado conocer las jerarquías, las reglas, los valores, los límites, las expectativas, el respeto mutuo y deseos de cada miembro les ayudará a llevar una convivencia familiar satisfactoria. (59) En cuanto a adaptabilidad, el 78,2% de familias son flexibles, el 7,3% son rígidas y el 14,5% son caóticas. Estos resultados se contraponen con los encontrados por un estudio en Cuenca en el año 2015, donde hubo un 3,3% de familias rígidas, 11,1% estructuradas, 22,2% flexibles y el 63,4% caóticas, estas últimas se caracterizaron por ser familias con un liderazgo escaso, con un control paternal ineficaz, una falta de cumplimiento de sus roles y ausencia de reglas claras y definidas pues cambian constantemente. (60)

Según las relaciones intrafamiliares entre el jefe de familia y el cónyuge, son buenas en el 56,4%, hostiles en el 3,6% y conflictivas en el 21,8%. Las relaciones intrafamiliares entre el jefe de familia e hijos son buenas en el 65,5%, distantes en el 5,5%, existe triángulo madre-hijo en el 3,6% y hostiles en el 3,6%. Las relaciones intrafamiliares entre el jefe de familia y familia extensa son buenas en el 69,1%, distantes en el 27,3% y hostiles en el 3,6%. Las relaciones en los hogares binucleares entre el jefe de familia e hijos de pareja son buenas en el 20%, distantes en el 1,8% y hostiles en el 1,8%. Se observa que en todos los casos predominó las buenas relaciones intrafamiliares. Las relaciones entre los miembros del hogar están relacionadas con el desarrollo de conductas de riesgo en estos, un estudio colombiano del año 2012 afirma que las buenas relaciones familiares se asocian con menor riesgo de comportamiento suicida en adolescentes. (61)

Se determinó que de las 55 familias investigadas, el único factor asociado estadísticamente significativo y que se relaciona con la disfuncionalidad familiar es el apoyo emocional ($p= 0,002$). Que las familias reciban apoyo emocional en una medida media es un factor de riesgo que incrementa en 5,46 veces la disfuncionalidad familiar. En Cuenca la disfuncionalidad familiar está asociada con la escolaridad del padre con $p= 0,0007$; ocupación del padre $p= 0,0030$; escolaridad de la madre $p= 0,005$; consumo de sustancias ilícitas $p= 0,006$ y presencia de enfermedad crónica $p= 0,035$. (27) Un estudio realizado en Loja en el año 2012 muestra la relevancia del apoyo emocional en la funcionalidad familiar, se manifiesta que la función afectiva es de vital importancia, el 57.19% de los participantes investigados manifestó que siempre se demuestran afecto con su familia, expresado en una comunicación afectuosa, que denota preocupación y cuidado en todo momento; en situaciones de festividades, enfermedades, cuando hay problemas, en tristezas, alegrías, en las situaciones buenas o malas. (62) En Colombia en el año 2012 se evidencia que existe una relación entre el fenómeno de bullying y el apoyo social percibido, se encontró una relación entre los estudiantes que son agredidos y la percepción del apoyo social que



perciben de sus redes, (familia-amigos) de manera especial el apoyo emocional que reciben.(63) otro estudio colombiano del año 2013 un grupo de 896 estudiantes (51,8 %) informó disfunción familiar. Fueron predictores de disfunción familiar: síntomas depresivos con importancia clínica (OR = 3,61; IC 95 %: 2,31-5,63), baja religiosidad (OR = 1,73; IC 95 %: 1,41-2,13), familia no nuclear (OR = 1,71; IC 95 %: 1,41-2,09), consumo de alguna sustancia en la vida (OR = 1,67; IC 95 %: 1,15-2,13), residente en estrato bajo (OR = 1,49; IC95 %: 1,19-1,87) y mal rendimiento académico (OR = 1,43; IC 95 %: 1,15-1,76). (64)

CAPITULO VII

7 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 CONCLUSIONES

- Hay mayor frecuencia de jefes/as de hogar adultos jóvenes (60%), de género femenino (70,9%) y casadas/os (69,1%).
- De acuerdo a la instrucción, la mayoría de padres de familia alcanzaron la primaria completa (27,3%), mientras que el 25,5% de las madres culminaron la primaria y otro 25,5% la secundaria.
- Solo el 9,1% de los padres son profesionales, mientras que el 54,5% de las madres se dedican a los quehaceres domésticos.
- El 85,5% de familias son de religión católica, en el 90,9% el grupo étnico es el mestizo y el 14,5% de hogares recibe un ingreso económico precario.
- En el 92,7% no hay casos de emigración de familiares cercanos y de acuerdo al ciclo vital el 29,1% son familias en plataforma de lanzamiento.
- Toda la población tiene acceso a servicios de salud, el 89,1% acude a los Centros de Salud.
- Se aplicó la escala Graffar Méndez Castellanos para identificar el estado social, se determinó que el 47,3% de familias son de estrato medio bajo.
- El 30,9% de hogares no tienen ningún familiar cercano, mientras que en un 25,5% de casos la familia tiene tres amigos cercanos.
- Se aplicó el cuestionario FFSIL para determinar la funcionalidad familiar, se evidenció que el 85,5% de familias son funcionales, el 7,3% son moderadamente funcionales y el 7,3% son disfuncionales.
- Se determinó que tipo de apoyo es de un nivel máximo en la mayoría de familias, ya sea apoyo emocional (87,3%), material (76,4%), interacción social (87,3%), afectivo (98,2%) o apoyo global (89,1%).
- Según la repetición de pautas, a través de las generaciones el divorcio representó el 21,8%, en morbilidad la hipertensión representó el 38,2%, en funcionamiento la violencia representó el 20% y en la

repetición de pautas vinculares la proximidad estuvo presente en el 50,9% de familias.

- Las crisis normativas de adición fueron motivadas por el embarazo en el 14,5% de familias, las crisis normativas de pérdida fueron provocadas por hijos estudiando lejos en el 3,6% y las crisis normativas de cambio de estatus fueron causadas por ingreso a preescolar, escuela, colegio o universidad en el 38,2%.
- En el 78,2% de familias se establecen límites claros, en el 87,3% existe cumplimiento de roles, en el 81,8% hay jerarquías y el 78,2% de hogares son flexibles.
- En la mayoría de casos las relaciones intrafamiliares son buenas, ya sea entre el jefe de familia y el cónyuge (56,4%), entre el jefe de familia e hijos (65,5%), entre el jefe de familia y familia extensa (69,1%) o en el caso de hogares binucleares entre el jefe de familia e hijos de pareja (20%).
- Se determinó que de las 55 familias investigadas, el único factor asociado estadísticamente significativo y que se relaciona con la disfuncionalidad familiar es el apoyo emocional ($p= 0,002$). Que las familias reciban apoyo emocional en una medida media es un factor de riesgo que incrementa en 5,46 veces la disfuncionalidad familiar.

7.2 RECOMENDACIONES

- El Ministerio de Salud Pública debe implementar programas de prevención encaminados a promover estilos de vida saludable que potenciarían la armonía y cohesión familiar fundamentada en una comunicación asertiva y afrontamiento de conflictos asertivos.

- El Ministerio de Educación debe integrar en los pensum de estudios desde fases iniciales la introyección de valores que serían reforzados a lo largo de la vida en miras a tener individuos sanos en el espectro bio-psico-social.
- Los Centros de Salud de Cañaribamba deben incluir diagnósticos familiares en la atención de sus usuarios y usuarias para de manera óptima implementar el APS (Atención primaria en salud).
- Las familias detectadas con disfuncionalidad ameritan ser incluidas en algún programa de manejo integral familiar para solventar sus problemas.
- Implementar intervenciones familiares seriadas y a largo plazo registrando los impactos para generar cambios en los ambientes familiares y mantener la homeostasia familiar.
- Se debe mejorar las redes de apoyo comunitarias para las familias de la parroquia Cañaribamba con el objetivo de prevenir que posibles condiciones de riesgo se instauren.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fuentes A., Merino J. Validación de un instrumento de funcionalidad familiar. . [Internet]. 2016 [citado 02 Abr 2017];

- Disponible en:
<http://www.ucb.edu.bo/publicaciones/ajayu/v14n2/v14n2a3.pdf>
2. Gallego A. Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. Revista Virtual Universidad Católica del Norte. 2011. [Internet]. 2011 [citado 22 Jun 2015]; Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1942/194224362017.pdf>
 3. Altamirano J., Abad A., Arias J. Prevalencia de la disfuncionalidad familiar y factores asociados en pacientes de CEDIUC, Cuenca 2013. [Internet]. 2013 [citado 30 Mar 2017]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4986/1/MED218.pdf>
 4. Castillo Guamán C, Chacha Chacha A, Tinoco Reyes YDR. Prevalencia de disfuncionalidad familiar y factores asociados en la parroquia Paccha perteneciente al cantón Atahualpa, provincia de El Oro, 2014. [Online].; 2014 [cited 2016 noviembre 14. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21243/1/TESI S.pdf>
 5. Avilés Parra JD, Benalcazar Rodriguez B, Andrade Lopez AC. Prevalencia de embarazo precoz y factores asociados en las adolescentes de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca periodo lectivo 2011-2012. [Online].; 2013 [cited 2016 diciembre 14. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4084/1/MED178.pdf>
 6. Acosta F. La familia en los estudios de población en América Latina: estado del conocimiento y necesidades. Papeles de Población. 2003 julio-septiembre; 9(37). [Internet]. 2003 [citado 15 Jun 2015]; Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/112/11203702.pdf>
 7. Chamblas I, Mathiesen M, Mora O, Navarro G, Castro M. METODOLOGIA Y TEORICOS DC. [Online]. [cited 2016 noviembre 16. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v30nspe/v30spec10.pdf>
 8. Torres delgado JM, Rangel Guerrero A. La familia funcional como promotora del desarrollo humano e integral de la persona desde la perspectiva femenina. Nova scientia. 2010; p. 151-166.
 9. Herrera santi P. La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. Revista cubana Med Gen Integr. 1997; 13(6): p. 591-595.
 10. Lopez Larrosa S, Sanchez Souto V, Mendiri Ruiz de Alda P. Los adolescentes y el conflicto interparental destructivo: impacto en la

- percepción del sistema familiar y diferencias según el tipo de familia, la edad y el sexo de los adolescentes. *Universitas Psychologica*. 2012 octubre-diciembre; 11(4): p. 1255-1262.
11. Espinal I, Gimeno A, Gonzalez F. Universidad autónoma de Santo Domingo. [Online]. [cited 2016 octubre 1. Available from: http://www.gaiasconsultores.com/manuales/2013_11_22_18_50_06.pdf
 12. Luque Oliveros M. Fundamentos teóricos de la familia como parte del paciente. *Revista médica electrónica*. <http://www.revista-internet.com>. 2013 [citado 13 Jun 2015]; Disponible en: portalesmedicos.com/revista-medica/familia-paciente/
 13. Rodriguez M. La ONU y su familia. [Online].; 2010 [cited 2017 enero 3. Available from: <http://www.mujernueva.org/articulos/articulop.phpml?id=31>
 14. Rodriguez Alonso E. La familia definición y tipos de familia. [Online]. [cited 2016 diciembre 16]. Available from: <http://www.salesianos-sevilla.com/granada/servicios/recursos/file/TEMA%205%20%20SOCIOLOGIA%20LA%20FAMILIA.pdf>
 15. Torres , Cardona A, Garizado , Eusse K. LA DINAMICA FAMILIAR Y LAS PRACTICAS DE CRIANZA COMO ELEMENTO CLAVE EN LA EDUCACION PARENTAL. [Online].; 2014 [cited 2017 Febrero 7. Available from: <http://stadium.unad.edu.co/preview/UNAD.php?url=/bitstream/10596/2684/4/41946256.pdf>
 16. Arnold M, Osorio F. Introducción a los conceptos básicos de la Teoría General de los Sistemas. *Revista de epistemología de Ciencias Sociales*. ;p. 40-49.
 17. Trujano R. Tratamiento sistémico en problemas familiares. Análisis de caso. *Revista electrónica Psicológica Iztacala*. 2010; 13(3). [Internet]. 2010 [citado 24 Jun 2015]; Disponible en: <http://www.journals.unam.mx/index.php/rep/article/view/22593>
 18. Teoría General de Sistemas. [Online]. [cited 2017 enero 4. Available from: <http://tgsistemas.galeon.com/cvitae1833111.html>
 19. Minuchin S, Fishman C. Técnicas de terapia familiar Buenos Aires : Paidós; 2014. [Internet]. 2014 [citado 20 Jun 2015]; Disponible en: <https://espanol.free-ebooks.net/ebook/Tecnicas-de-Terapia-Familiar/pdf?dl&preview>
 20. Armas N, Díaz Muñoz L. Entre voces y silencios las familias por dentro Quito. [Internet]. [citado 14 Jun 2015]; Disponible en: [http://www.semefec/joomlasemef/images/PROTOCOLOS/Familias%](http://www.semefec/joomlasemef/images/PROTOCOLOS/Familias%20por%20dentro%20Quito.pdf)

20por%20Dentro.pdf

21. Tomasone O. Ciclo vital familiar. [Online]. [cited 2017 enero 13. Available from: <http://www.fmed.uba.ar/depto/medfam/pdf/2.pdf>
22. Funcionamiento familiar: evaluación de los potenciadores y obstructores. [Online]. [cited 2017 febrero 2. Available from: <http://www.uv.es/lisis/instrumentos/Funcionamiento-FamiliaR.pdf>
23. Suarez , Alcalá M. Revista Médica La Paz vol.20, n.1. [Online].; 2014 [cited 2017 Febrero 7. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582014000100010
24. Reina J., Sópalo M. FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL QUE ACUDEN AL SERVICIO DE PEDIHABILIDAD DEL HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA DE LA PROVINCIA DE NAPO EN LOS MESES DE JULIO A DICIEMBRE DEL AÑO, 2014. QUITO, AGOSTO, 2015. [Internet]. 2015 [citado 16 Mar 2017]; Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4990/1/T-UCF-0006-56.pdf>
25. Hernández C. FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y NIVEL SOCIOECONÓMICO EN FAMILIAS CON NIÑOS DE 2 – 4 AÑOS QUE PRESENTAN OBESIDAD, EN LA CONSULTA EXTERNA DE LA UMF 220 TOLUCA MEXICO, 2013 [Internet]. 2014 [citado 22 Mar 2017]; Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/14533/411856.pdf;sequence=2>
26. Estrella E, Suárez M. Introducción al estudio de la dinámica familiar. [Online].; 2006 [cited 2017 Febrero 7. Available from: www.idefiperu.org/RAMNRO1/RAMPA%20V1N1%20Parte2.pdf
27. Ortiz Gómez T, Padilla Torres A, Padilla Ortiz E. Diseño de intervención en Funcionamiento Familiar. Revista de la Unión Latinoamericana de Psicología. ; p. 3. [Internet]. 2005 [citado 26 Mar 2015]; Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1870-350X2005000100005&script=sci_abstract
28. Ortiz J. Estudio del funcionamiento de las familias con un miembro con discapacidad intelectual, matriculados en el Instituto Médico Pedagógico de Audición y Lenguaje. [Internet]. 2013 [citado 16 Mar 2017]; Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/10074/1/TESIS%20DE%20GRADO%20PATRICIA%20ORTIZ.pdf>
29. Ramírez L. Revista Mundo Universitario, núm. 41, vol.10, p.311-

322. [Online].; 2012 [cited 2017 Enero 7. Available from: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/35911/1/articulo4.pdf>
30. Ortiz R., et al. Factores de riesgo para hipertensión arterial en población adulta de una región urbana de Ecuador. *Rev. perú. med. exp. salud publica* [online]. 2016, vol.33, n.2 [citado 2017-04-02], pp. 248-255. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200008&lng=es&nrm=iso. ISSN 1726-4634. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2214>.
31. Londoño N. *International Journal of Psychological Research* vol.5, núm1, p. 142-150. [Online].; 2012 [cited 2017 Febrero 7. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/2990/299023539016.pdf>
32. Pabón D., et al. Diferencias en el apoyo social percibido entre cuidadores informales y formales de pacientes con demencia tipo alzheimer. *Psicología desde el Caribe*, 31(1), 59-78. [Internet]. 2014 [citado 20 Mar 2017]; Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2014000100004&lng=en&tlng=es
33. Casanova-Rodas Leticia, Rascón-Gasca María Luisa, Alcántara-Chabelas Humberto, Soriano-Rodríguez Alejandra. Apoyo social y funcionalidad familiar en personas con trastorno mental. *Salud Ment* [revista en la Internet]. 2014 Oct [citado 2017 Abr 02]; 37(5): 443-448. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000500011&lng=es.
34. Acuña L, Gonzalez García DA, Bruner CA. La escala de reajuste social de Holmes y Rahe en México: una revisión después de 16 años. *Revista Mexicana de Psicología*. 2012 enero 1; 29(1): p. 16-32.
35. Medina E. El estrés y los estilos de vida en los pacientes diagnosticados con Diabetes Mellitus Tipo II. Quito- 2012 [Internet]. 2012 [citado 19 Mar 2017]; Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/2095/1/T-UCE-0007-58.pdf>
36. [medicosfamiliares.com](http://www.medicosfamiliares.com/familia/aprende-a-hacer-un-ecomapa-familiar.html). [Online]. [cited 2017 enero 7. Available from: <http://www.medicosfamiliares.com/familia/aprende-a-hacer-un-ecomapa-familiar.html>
37. Avilés J., Benalcazar Y., Andrade A. Prevalencia de embarazo precoz y factores asociados en las adolescentes de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca, período lectivo 2011-2012. [Internet]. 2013 [citado 28 Mar 2017]; Disponible en:

- <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4084/1/MED178.pdf>
38. UNICEF. Una mirada a las familias salvadoreñas: sus transformaciones y desafíos desde la óptica de las políticas sociales con enfoque hacia la niñez. [Internet]. 2015 [citado 28 Mar 2017]; Disponible en: https://www.unicef.org/elsalvador/UNICEF_COMPLETO.pdf
 39. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). MUJERES Y HOMBRES del Ecuador en Cifras III. [Internet]. 2010 [citado 25 Mar 2017]; Disponible en: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Libros/Socioeconomico/Mujeres_y_Hombres_del_Ecuador_en_Cifras_III.pdf
 40. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. [Internet]. 2013 [citado 12 Mar 2017]; Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/esanut-2011-2013.pdf>
 41. Diario El Telégrafo. El 45.3% de las madres se dedica a los quehaceres domésticos. [Artículo en Internet]. Viernes, 11 Mayo 2012 [citado 02 Mar 2017]; Disponible en: <http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/4/el-453-de-las-madres-se-dedica-a-los-quehaceres-domesticos>
 42. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). INEC presenta por primera vez estadísticas sobre religión. [Internet]. 2010 [citado 24 Feb 2017]; Disponible en: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/inec-presenta-por-primera-vez-estadisticas-sobre-religion/>
 43. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Fascículo provincial Azuay. [Internet]. 2015 [citado 10 Mar 2017]; Disponible en: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/azuay.pdf>
 44. Tacuri L., Tacuri A., Tacuri L. VALORACIÓN DEL BAJO PESO, SOBREPESO Y OBESIDAD DE LOS/AS ADOLESCENTES DEL OCTAVO AL DÉCIMO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL COLEGIO MIGUEL MERCHÁN O. CUENCA 2011. [Internet]. 2012 [citado 28 Mar 2017]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4102/1/ENF145.pdf>
 45. González-Pastrana Yina, Díaz-Montes Carmen. Características familiares relacionadas con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Cartagena. Rev. salud pública [Internet]. 2015 Nov [cited 2017 Apr 02] ; 17(6): 836-847. Available from:

- http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642015000600002&lng=en. <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n6.43642>
46. Suárez M. LA MIGRACIÓN EN ECUADOR Y SU IMPACTO EN LA FAMILIA Y LA ESCUELA. Santiago de Compostela, 2012 [Internet]. 2012 [citado 21 Mar 2017]; Disponible en: https://minerva.usc.es/xmlui/bitstream/handle/10347/6127/rep_265.pdf;jsessionid=9581DC67772C8C0283AFEFF8B551241F?sequence=1
47. Gazmuri N., Patricia M.. Familia y habitabilidad en la vivienda: Aproximaciones metodológicas para su estudio desde una perspectiva sociológica. *Arquitectura y Urbanismo* [online]. 2013, vol.34, n.1 [citado 2017-04-02], pp. 32-47 . Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-58982013000100004&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1815-5898
48. Hurtado A., Camango A., Vivienda y pobreza: una relación compleja. Marco conceptual y caracterización de Bogotá. [Internet]. 2011 [citado 16 Mar 2017]; Disponible en: http://www.javeriana.edu.co/viviendayurbanismo/pdfs/CVU_V4_N8-03.pdf
49. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Informe de Resultados ECV 2013 – 2014.[Internet]. 2014 [citado 30 Mar 2017]; Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/150411-ResultadosECV.pdf>
50. Barreto G. FAMILIAS GENERADORAS DE AUTOESTIMA EN LOS HIJOS ADOLESCENTES. CUENCA – ECUADOR 2014. [Internet]. 2014 [citado 01 Abr 2017]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21553/1/Monografia.pdf>
51. Trujillo T., Vázquez E., Córdova J. Percepción de la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes. Atención Familiar. Volume 23, Issue 3, July–September 2016, Pages 100–103 [Internet]. 2016 [citado 26 Mar 2017]; Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630133X>
52. Molina L., Montepeque C. CARACTERIZACIÓN DE 120 FAMILIAS DEL AREA DE INFLUENCIA DE LA UNIDAD MÉDICA SOYAPANGO, FEBRERO - OCTUBRE 2011. CENTROAMERICA - SAN SALVADOR, NOVIEMBRE 2011.
53. Moratto N., Zapata J., Messenger T. Conceptualización de ciclo vital familiar: una mirada a la producción durante el periodo

- comprendido entre los años 2002 a 2015. Revista CES Psicología Volumen 8 Número 2 Julio-Diciembre 2015 pp. 103-121 [Internet]. 2015 [citado 04 Mar 2017]; Disponible en: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/3555/2436>
54. Ministerio de Salud Pública (MSP). Ministerio de Salud de Ecuador expone avances significativos en acceso universal de salud en Asamblea Mundial. [Internet]. 2012 [citado 08 Mar 2017]; Disponible en: <http://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-de-ecuador-expone-avances-significativos-en-acceso-universal-de-salud-en-asamblea-mundial/>
55. Fajardo C., Jaramillo R., Echeverry E. Los ingresos de los estratos 1 y 2 de la Comuna Diez del municipio de Armenia y su impacto en la canasta básica familiar. Criterio Libre, N°. 14, 2011, págs. 257-314 [Internet]. 2011 [citado 20 Mar 2017]; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3697488>
56. Araújo Clarissa Altina Cunha de, Paz-Lourido Berta, Gelabert Sebastià Verger. Tipos de apoyo a las familias con hijos con discapacidad y su influencia en la calidad de vida familiar. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2016 Oct [cited 2017 Apr 02] ; 21(10): 3121-3130. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001003121&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152110.18412016>
57. Compañ V., Feixas G., Muñoz D., Montesano A. EL GENOGRAMA EN TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA. [Internet]. 2012 [citado 26 Mar 2017]; Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/32735/1/EL%20GENOGRAMA%20EN%20TERAPIA%20FAMILIAR%20SIST%C3%89MICA.pdf>
58. Jiménez M., Amarís M., Valle M. Amarís3Afrontamiento en crisis familiares: El caso del divorcio cuando se tienen hijos adolescentes. Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2012; 28 (1): 99-112 [Internet]. 2012 [citado 20 Mar 2017]; Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v28n1/v28n1a10.pdf>
59. Pillcorema B. TIPOS DE FAMILIA ESTRUCTURAL Y LA RELACIÓN CON SUS LÍMITES. Cuenca - Ecuador 2013 [Internet]. 2013 [citado 22 Mar 2017]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4302/1/Tesis.pdf>

60. Sigüenza W. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR SEGÚN EL MODELO CIRCUMPLEJO DE OLSON. [Internet]. 2015 [citado 22 Mar 2017]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21878/1/TESIS.pdf>
61. Pérez I., Téllez D., Vélez A., Ibáñez M. Caracterización de factores asociados con comportamiento suicida en adolescentes estudiantes de octavo grado, en tres colegios bogotanos. *Revista Colombiana de Psiquiatría* Volume 41, Issue 1, March 2012, Pages 26-47 [Internet]. 2012 [citado 16 Mar 2017]; Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745014600676>
62. Granda G. LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y LA RESILIENCIA DE LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO NACIONAL “ADOLFO VALAREZO” DE LA CIUDAD DE LOJA, PERÍODO 2012- 2013. Loja - Ecuador 2012 [Internet]. 2012 [citado 30 Mar 2017]; Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4890/1/Gabriela%20Lourdes%20Granda%20Quezada.pdf>
63. Uribe A., Orcasita L., Gómez E. Bullying, redes de apoyo social y funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa de Santander, Colombia. *Psychologia. Avances de la disciplina*, vol. 6, núm. 2, julio-diciembre, 2012, pp. 83-99 [Internet]. 2012 [citado 17 Mar 2017]; Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2972/297225788004.pdf>
64. Gómez-Bustamante Edna Margarita, Castillo-Ávila Irma, Cogollo Zuleima. Predictores de disfunción familiar en adolescentes escolarizados. *rev.colomb.psiquiatr.* [Internet]. 2013 Jan [cited 2017 Apr 02] ; 42(1): 72-80. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502013000100007&lng=en.

ANEXOS

ANEXO 1: Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Escala
Edad	Tiempo transcurrido desde la fecha de nacimiento hasta el momento de la Entrevista	Tiempo transcurrido medido en años	Cédula de identidad.	Adolescente Adulto joven Adulto medio Adulto mayor
Estado civil del jefe de hogar	Situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.	Condición según el registro civil	Cédula de identidad.	Soltero Casado Unión Libre Divorciado
Ocupación del jefe del hogar	Acción o función que se desempeña para ganar el sustento y que generalmente requiere conocimientos especializados	Actividad laboral	Encuesta	Agricultor Comerciante Profesional Jubilado Quehaceres domésticos Otros
Nivel de escolaridad del jefe del hogar	Nivel de estudios que cursó	Escolaridad	Cédula de identidad.	Ninguno Primaria Secundaria Superior Postgrado Doctorado
Nivel Socioeconómico	Conjunto de factores que incluyen: estructura familiar, educación, ingreso mensual, gastos en alimentación, servicios disponibles en el hogar y servicios disponibles en la comunidad.	Estrato	Escala de Graffar Mendez Castellano	I Muy buena II Buena III Aceptable IV Poco aceptable V Deficiente
Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala

	Conceptual			
Apoyo Social	El apoyo social es un concepto relativamente nuevo relacionado con el estrés y la salud en general y con el estrés y la salud laboral en particular.	Conjunto de recursos	Cuestionario MOS	Apoyo Emocional / Informacional Apoyo Instrumental. La interacción social positiva. Apoyo Afectivo.
Reajuste Social	Se define como cantidad y duración del cambio en el patrón usual del individuo, y se expresa en unidades de cambio vital. Los acontecimientos que considera el reajuste.	Evaluación de estrés vital	Escala de Reajuste de Holmes y Rahe.	Mayor a 150 puede existir algún problema de salud o de la función familiar Sobre 200 UCV/año, se asocia con frecuencia con problemas de tipo psicosocial.
Estructura Familiar	Describe la totalidad de las relaciones existentes entre los elementos de un sistema dinámico.	Aspectos de la organización familiar	Genograma Estructural	Estructura familiar Las relaciones consanguíneas y de convivencia Datos bio-demográficos y eventos históricos de patrones familiares
Dinámica Familiar	Es un proceso en el que intervienen interacciones, transacciones, sentimientos, pautas de conducta, expectativas, motivaciones y necesidades entre los integrantes de una familia.	Relaciones e interacciones entre los miembros	Genograma Funcional	Relaciones y soluciones que el individuo y la familia no focalizan. Desplazamiento del foco de atención del individuo y sus síntomas a la perspectiva familiar
Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Escala

Tipología Familiar	Es la representación de cómo está constituida la familia en su composición o estructura.	Constitución de la familia	Genograma Estructural	Familia Extensa. Familia Nuclear (por la cercanía de otros parientes, por los núcleos de hijos y por la presencia de los padres) Personas sin familia. Equivalentes familiares Familia Corporativa Familia Ampliada
Ciclo Vital	Se define como el desarrollo de la familia tomada en su conjunto, a los diferentes "momentos" por los cuales van atravesando todos los miembros de la familia.	Etapas emocionales e intelectuales	Genograma Estructural	Relación Distante Relación Conflictiva Buena Relación Sobre involucramiento
Crisis Normativas	Son aquellas crisis esperables en el ciclo de la vida y la superación de ellas es parte de todo proceso de crecimiento y desarrollo.	Tipo de crisis	Genograma Funcional	De Adición. De Pérdida Cambio de Status.
Funcionalidad familiar	Capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa.	Actividad funcional	Test (FF-SIL)	De 70 a 57 p. funcional De 56 a 43 p. moderadamente funcional De 42 a 28 p. disfuncional De 27 a 14 p. severamente disfuncional



ANEXO 2: Formulario de recolección de datos

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
CENTRO DE ESTUDIO DE POSTGRADO**



**DE LA FACULTAD DE MEDICINA
ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR.**

ESTRUCTURA Y DINAMICA EN EL FUNCIONAMIENTO DE LAS FAMILIAS

DE LA ZONA 55, PARROQUIA CAÑARIBAMBA - CUENCA 2015.

Fecha: _____

Formulario N° _____

Instructivo: El presente cuestionario forma parte de un trabajo investigativo en el cual se explora diversos aspectos relacionados con la adolescencia. Necesitamos su colaboración. La información que nos proporcione es estrictamente confidencial.

DATOS DE FILIACION					
Nombre: _____					
Sexo:	Masculino		Femenino		
Edad: _____ (años)			Dirección: _____		
SOCIODEMOGRAFICOS					
Estado civil			Ocupación		
<ul style="list-style-type: none">• Soltero• Casado• Viudo• Divorciado• Unión libre• Otros. _____			<ul style="list-style-type: none">• Agricultor _____• Comerciante _____• Profesional _____• Jubilado _____• Quehaceres domésticos _____• Otros _____		

Nivel de instrucción	
Nominal	
<ul style="list-style-type: none">- Analfabeto.- Primaria Superior.	
<ul style="list-style-type: none">- Secundaria.- Cuarto nivel.	
Recurso Socio-familiar. Redes Sociales. ¿Pertenece usted alguna red social? SI NO Si su respuesta fue afirmativa indique el nombre de la entidad social.	Convivencia. Usted vive: <ul style="list-style-type: none">• Solo _____• Con cónyuge _____• Hijos _____• Nietos _____• Otros _____

Observaciones:

ANEXO 3: Escala de Graffar - Méndez Castellanos


**UNIVERSIDAD DE CUENCA
CENTRO DE ESTUDIO DE POSTGRADO
DE LA FACULTAD DE MEDICINA
ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR.
ESTRUCTURA Y DINAMICA EN EL FUNCIONAMIENTO DE LAS FAMILIAS
ESCALA DE GRAFFAR-MÉNDEZ CASTELLANOS**

Instructivo: El presente cuestionario forma parte de un trabajo investigativo en el cual se explora diversos aspectos relacionados con la estructura y dinámica en el funcionamiento familiar. Necesitamos su colaboración. La información que nos proporciones es estrictamente confidencial.

Variables	Pts	Items
1. Profesión del Jefe de Familia	1	Profesión Universitaria, financistas, banqueros, comerciantes, todos de alta productividad, Oficiales de las Fuerzas Armadas (si tienen un rango de Educación Superior)
	2	Profesión Técnica Superior, medianos comerciantes o productores
	3	Empleados sin profesión universitaria, con técnica media, pequeños comerciantes o productores
	4	Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa)
	5	Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía (sin primaria completa)
2.- Nivel de instrucción de la madre	1	Enseñanza Universitaria o su equivalente
	2	Técnica Superior completa, enseñanza secundaria completa, técnica media.
	3	Enseñanza secundaria incompleta, técnica inferior
	4	Enseñanza primaria, o alfabeta (con algún grado de instrucción primaria)
	5	Analfabeta
3.-Principal fuente de ingreso de la familia	1	Fortuna heredada o adquirida
	2	Ganancias o beneficios, honorarios profesionales
	3	Sueldo mensual
	4	Salario semanal, por día, entrada a destajo
	5	Donaciones de origen público o privado
4.- Condiciones de alojamiento	1	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo
	2	Viviendas con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin exceso y suficientes espacios
	3	Viviendas con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos o no, pero siempre menores que en las viviendas 1 y 2
	4	Viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias
	5	Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas.

Interpretación del Puntaje obtenido en la Escala de Graffar:



Puntaje	Interpretación
04-06	Estrato alto
07-09	Estrato medio alto
10-12	Estrato medio bajo
13-16	Estrato obrero
17-20	Estrato marginal



ANEXO 4: Cuestionario MOS



UNIVERSIDAD DE CUENCA
CENTRO DE ESTUDIO DE POSTGRADO
DE LA FACULTAD DE MEDICINA
ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR.

ESTRUCTURA Y DINAMICA EN EL FUNCIONAMIENTO DE LAS FAMILIAS

Cuestionario MOS

Instructivo: El presente cuestionario forma parte de un trabajo investigativo en el cual se explora diversos aspectos relacionados con la estructura y dinámica en el funcionamiento familiar. Necesitamos su colaboración. La información que nos proporciones es estrictamente confidencial.

Las siguientes preguntas se refieren al apoyo o ayuda de que Ud. Dispone.

1. Aproximadamente, ¿Cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tiene Ud.? (Personas con las que se encuentra a gusto y puede hablar acerca de todo lo que se le ocurre)

--	--

Escriba el nº de amigos y familiares

La gente busca a otras personas para encontrar compañía, asistencia, u otros tipos de ayuda. ¿Con qué frecuencia dispone Ud. de cada uno de los siguientes tipos de apoyo cuando lo necesita? Marque con un círculo uno de los números de cada fila:

	Nunca	Pocas Veces	Algunas veces	La mayoría de veces	Siempre
2.-Alguien que le ayude cuando tenga que estar en la cama					
3.-Alguien con quien puede contar cuando necesita hablar					
4.- Alguien que le aconseje cuando tenga problemas.					
5.- Alguien que le lleve al médico cuando lo necesita					
6.- Alguien que le muestre amor y afecto					
7.- Alguien con quien pasar un buen rato.					
8- Alguien que le informe y le ayude a entender una situación.					
9.- Alguien en quien confiar o con quien hablar de si mismo y sus preocupaciones.					



10-Alguien que le abrace.					
11-Alguien con quien pueda relajarse					
12-Alguien que le prepare la comida si no puede hacerlo.					
13-Alguien cuyo consejo realmente desee.					
14-Alguien con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas.					
15-Alguien que le ayude en sus tareas domésticas si está enfermo.					
16- Alguien con quien compartir sus temores y problemas más íntimos.					
17- Alguien que le aconseje cómo resolver sus problemas personales.					
18- Alguien con quien divertirse. 1					
19- Alguien que comprenda sus problemas.					
20-Alguien a quien amar y hacerle sentirse querido					

Items	Puntaje
Nunca	1
Pocas veces	2
Algunas veces	3
La mayoría de veces	4
Siempre	5

El Apoyo Social es Escaso cuando el Índice es inferior a 57 puntos.

Habrà Falta de Apoyo Emocional cuando la puntuación sea menor a 24.

Habrà Falta de Apoyo Instrumental cuando la puntuación sea menor a 12.

Habrà Falta de Interacción Social cuando la puntuación sea menor a 12.

Habrà Falta de Apoyo Afectivo cuando la puntuación sea menor a 9.



ANEXO 5: Cuestionario FFSIL

UNIVERSIDAD DE CUENCA
CENTRO DE ESTUDIO DE POSTGRADO



DE LA FACULTAD DE MEDICINA
ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR.

ESTRUCTURA Y DINAMICA EN EL FUNCIONAMIENTO DE LAS FAMILIAS

DE LA ZONA 55, PARROQUIA CAÑARIBAMBA - CUENCA 2015.

CUESTIONARIO FFSIL

Fecha: _____

Formulario N° _____

Instructivo: El presente cuestionario forma parte de un trabajo investigativo en el cual se explora diversos aspectos relacionados con la adolescencia. Necesitamos su colaboración. La información que nos proporciones es estrictamente confidencial.

FUNCION		Casi Nunca	Pocas Veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1	¿Se toman decisiones para cosas importantes de la familia?					
2	¿En mi casa predomina la armonía?					
3	¿En mi casa cada uno cumple sus responsabilidades?					
4	¿Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida diaria?					
5	¿Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa?					



6	¿Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos?					
7	¿Tomamos en cuenta las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles?					
8	Cuando alguien de la familia tiene un problema, ¿los demás le ayudan?					
9	¿Se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobrecargado?					
10	¿Las costumbres familiares pueden cambiarse ante determinadas situaciones?					
11	¿Podemos conversar diversos temas sin temor?					
12	¿Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda de otras personas?					
13	¿Los intereses y necesidades de cada cual, son respetados por					



	el núcleo familiar?					
14	¿Nos demostramos el cariño que nos tenemos?					
Puntaje		Interpretación				
Casi siempre= 5 puntos. Muchas veces= 4 A veces= 3 Pocas veces= 2 Casi nunca=1		Familia Funcional: 57 a 70 puntos. Moderadamente Funcional: 43 a 56 puntos. Disfuncional: 28 a 42 puntos. Severamente disfuncional: 14 a 27 puntos				

ANEXO 6: Consentimiento informado

UNIVERSIDAD DE CUENCA
CENTRO DE ESTUDIO DE POSTGRADO

Marlene Guamán Bermeo



DE LA FACULTAD DE MEDICINA
ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR.

**Consentimiento Informado para Participantes de la Investigación
“ESTRUCTURA Y DINAMICA EN EL FUNCIONAMIENTO DE LAS FAMILIAS**

DE LA ZONA 55, PARROQUIA CAÑARIBAMBA - CUENCA 2015.”

La presente investigación tiene como directora a la Dra. Maritza Torres Valdez y es realizada por la Postgradista Marlene Guamán B. Postgradista de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria de la Universidad de Cuenca. Los objetivos de la presente investigación son determinar la estructura y dinámica en el funcionamiento de las familias de la zona 55, Parroquia Cañaribamba - Cuenca 2015.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en un formulario. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se acumulara será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. Desde ya le agradecemos su participación. Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una encuesta, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de este consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Yo _____ con C.C.: _____

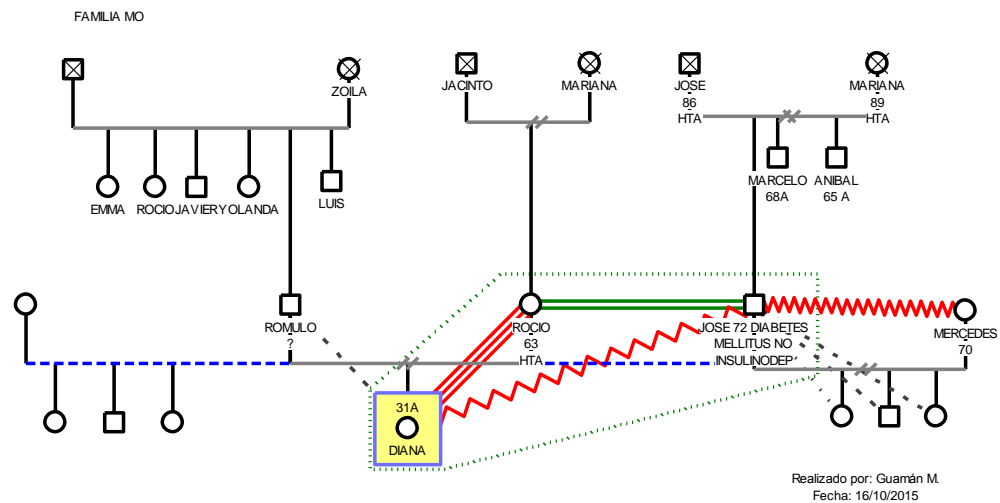
FIRMA

Acepto participar voluntariamente en esta investigación

ANEXO 7: Familiograma

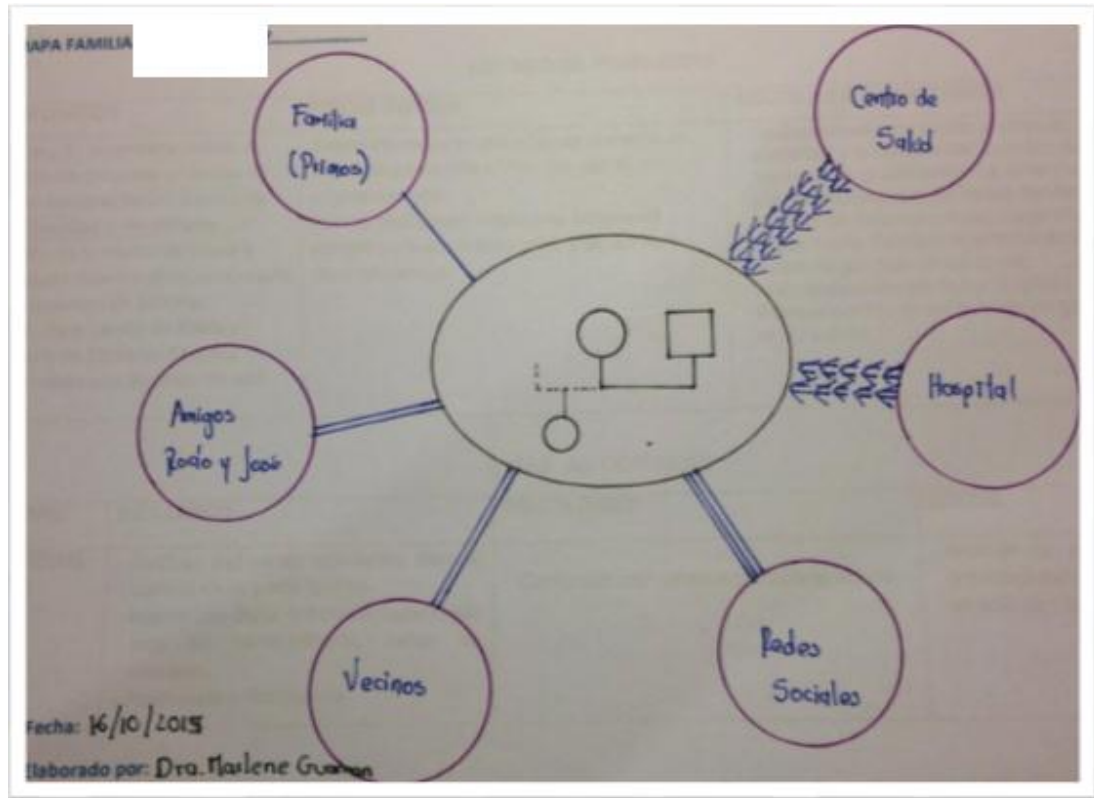
Por cuestiones de extensión y para mantener la confidencialidad, únicamente fue anexado un familiograma.

CUESTIONARIO 1



ANEXO 8: Eco-mapas

Por cuestiones de extensión y para mantener la confidencialidad, únicamente fue anexado un ecomapa.



Tipo de Familia: Familia Binuclear sin parientes próximos, familia urbana, mestiza, integrada, obrera, moderna, disfuncional. La familia M.O recibe un flujo de recurso (energía) por parte del Centro de Salud y del hospital. Existe un contacto muy unido o fusionado con las redes sociales por parte de Diana. Con amigos y vecinos existe un contacto unido o fusionado. Y con la familia extensa existe un contacto unido pero no fusionado.

ANEXO 9: Análisis cualitativo interpretativo de las condiciones basales de las 55 familias investigadas de la Parroquia Cañaribamba, Cuenca 2015.

# FAMILIAS	1. ESTRUCTURA FAMILIAR		2. ADAPTACION	3. REPETICION DE PAUTAS A TRAVES DE LAS GENERACIONES	4. SUCESOS DE LA VIDA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	5. PAUTAS VINCULARES Y TRIANGULOS	6. EQUILIBRIO Y DESEQUILIBRIO FAMILIAR	7. CRISIS
	COMPOSICION DEL HOGAR	CONSTITUCION FRATERNAL	DEL CICLO VITAL					
1	urbana, tradicional, funcional, Binuclear	Conformada por 3 miembros	Plataforma de Lanzamiento	DIVORCIO	Enfermedad de miembro de familia altera el funcionamiento familiar	Relación caótica al macro sistema, buena relación con conyugue, buena relación con familia extensa	No se cumplen los roles en la familia, los límites son difusos, limitada jerarquía familiar y flexibilidad caótica.	No consideraba atravesar por ningún tipo de crisis.
2	urbana, moderna, funcional monoparental	Conformada por 2 miembros	Plataforma de Lanzamiento	SEPARACION	Ninguno	Relación flexible al macro sistema, buena relación con hijos, buena relación con familia extensa	Se cumplen los roles, límites claros, presencia de jerarquía, familia flexible a las decisiones	Normativa de Jubilación.
3	urbana, tradicional, disfuncional monoparental	Conformada por 1 miembros	Nido Vacío	morbilidad(Hipertensión Arterial)	Muerte de un familiar cercano (esposo)	Relación flexible al macro sistema, relación hostil con hijos, relación distante	Se cumplen los roles, límites claros, presencia de jerarquía, Jefe de familia flexible a las	No consideraba atravesar por ningún tipo de crisis.



						con familia extensa	decisiones.	
4	urbana, moderna, funcional pareja sola	Conformada por 2 miembros	Familias en Formación	Divorcio	Ninguno	Relación flexible al macro sistema, buena relación con cónyuge, relación hostil con hijos, buena relación con familia extensa	Se cumplen los roles, límites claros, presencia de jerarquía, Jefe de familia flexible a las decisiones.	Normativa de Embarazo.
5	urbana, tradicional, funcional, extensa	Conformada por 4 miembros.	FAMILIAS EN FORMACION	Ninguno	Ninguno	Relaciones caóticas con macro sistema, conflictivas entre la pareja, buenas relaciones con familia extensa	No se cumplen los roles, límites claros, presencia de jerarquía, Jefe de familia flexible a las decisiones.	Normativa de Embarazo.



6	urbana, tradicional, funcional, extensa	Conformada por 8 miembros	PLATAFORMA DE LANZAMIENTO	Pautas de morbilidad(cáncer de colon)funcionalidad (tabaquismo) y vinculares(relaciones de proximidad)	Cáncer de Colon de esposa de Jefe de Familia	Relación flexible con macrosistema, buenas relaciones entre la pareja, buenas relaciones con familia extensa, buenas relaciones con hijos.	Se cumplen los roles, límites claros, presencia de jerarquía, Jefe de familia flexible a las decisiones.	No normativa de pérdida de la salud
7	urbana, tradicional, funcional, extensa	Conformada por 5 miembros	FORMACION	Pautas de morbilidad(Hipertensión Arterial) Funcionalidad(generaciones de familias profesionales) y vinculares (proximidad)	Sin suceso de relevancia	Relación flexible con macrosistema, buenas relaciones entre la pareja, buenas relaciones con familia extensa, buenas relaciones con hijos.	Se cumplen los roles, límites claros, presencia de jerarquía, Jefe de familia flexible a las decisiones.	Normativa de Embarazo.
8	urbana, moderna, funcional, nuclear	Conformada por 3 miembros	PLATAFORMA DE LANZAMIENTO	Pautas de estructura(divorcio), morbilidad(hipertensión arterial), funcionamiento(violencia), vinculares(conflicto)	Enfermedad no esperada(VIH)	Relación flexible al macrosistema, relación de conflicto con conyugue, relación hostil	Se cumplen los roles, límites cerrados, presencia de jerarquía, Jefe de familia flexible a las decisiones.	. No consideraba atravesar por ningún tipo de crisis.

						con hijos, relación distante con familia extensa		
9	urbana, moderna, funcional, nuclear	Conformada por 3 miembros	PLATAFORMA DE LANZAMIENTO	Pautas de estructura(separación), morbilidad(depresión), funcionamiento(tabaquismo), vinculares(conflicto)	Enfermedad no esperada (Leucemia)	Relación flexible al macrostema, relación de conflicto con conyugue, relación hostil con hijos, relación distante con familia extensa	Se cumplen los roles, límites claros, presencia de jerarquía, Jefe de familia flexible a las decisiones.	Normativa de ingreso del hijo a la edad escolar
10	urbana, moderna, funcional, monoparental	Conformada por 3 miembros	CON HIJOS ADOLESCENTES	Pautas de vinculares de relaciones de proximidad	Divorcio	Relación flexible al macrostema, buena relación con hijos, relación distante con familia extensa	Se cumplen los roles, límites claros, presencia de jerarquía, Jefe de familia flexible a las decisiones.	No consideraba atravesar por ningún tipo de crisis.
11	urbana, moderna, funcional, persona sin familia	Conformada por 1 miembro	Nido Vacío	Pautas de estructura (divorcio), morbilidad (hipertensión arterial).	Ninguno de relevancia	Relación flexible al macrostema, relación distante con hijos, relación	Se cumplen los roles, límites claros, presencia de jerarquía, Jefe de familia flexible a	Normativa de Jubilación.



						distante con familia extensa	las decisiones.	
12	urbana, moderna, funcional, pareja sola	Conformada por 2 miembros	FORMACION	Pautas de morbilidad(diabetes mellitus no insulino dependiente), funcionamiento(generaciones profesionales)	Primer Embarazo	Relación flexible al macro sistema, buena relación con cónyuge, buenas relaciones con familia extensa	Se cumplen los roles, límites claros, presencia de jerarquía, Jefe de familia flexible a las decisiones.	Normativas de adición: Embarazo
13	urbana, moderna, funcional, pareja sola	Conformada por 4 miembros.	CON HIJOS ADOLESCENTES	Pautas de morbilidad(diabetes mellitus no insulino dependiente), vinculares de proximidad	Ninguno de relevancia	Relación flexible al macro sistema, buena relación con cónyuge, buenas relaciones con hijos y buenas relaciones con familia extensa	Se cumplen los roles, límites claros, presencia de jerarquía, Jefe de familia flexible a las decisiones.	Normativa de Pérdida de status, hijos estudiando.
14	urbana, moderna, funcional, familia nuclear	Conformada por 2 miembros	FORMACION	Pautas de morbilidad(diabetes mellitus no insulino dependiente), funcionamiento(Violencia) vinculares de conflicto	Esterilidad	Relación flexible al macro sistema, relación conflictiva con cónyuge,	Se cumplen los roles, límites claros, se establece una de jerarquía.	. No consideraba atravesar por ningún tipo de crisis.



						relación distante con familia extensa		
15	urbana, moderna , disfuncio nal, familia binuclear	Conforma da por 6 miembros	CON HIJOS ESCOLARES	Pautas de estructura (divorcio), morbilidad (hipertensión arterial), funcionamien to (alcoholismo) vinculares de proximidad.	Ninguno de relevancia	Relació n flexible al macrosi stema, relación conflicti va con cónyuge , buena relación con hijos, relación distante con familia extensa, relación distante en hogares binuclea res	Se cumplen los roles, límites claros, no se establece una de jerarquía.	Norma tiva de cambi o de estatu s: Jubila ción...
16	urbana, tradicion al, funcional , pareja sola	Conforma da por 2 miembros	FAMILIA ANCIANA	Pautas de morbilidad (diabetes mellitus), vinculares de proximidad.	Ninguno de relevancia	Relació n flexible al macrosi stema, buena relación con cónyuge , buena relación con hijos, buena relación con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites claros, se establece una de jerarquía.	Norma tiva de Adició n por la llegad a de un hijo al hogar. No norma tiva por pérdid a de la salud.



17	urbana, moderna, moderadamente funcional, familia binuclear	Conformada por 3 miembros	FAMILIA CON NIÑOS PREESCOLARES	Pautas de estructura (separación).	Ninguno de relevancia	Relación flexible al macro sistema, buena relación con cónyuge, buena relación con hijos, buena relación con familia extensa, buenas relaciones en hogares binucleares.	Se cumplen los roles, límites claros, se establece una de jerarquía.	Normativa de Adición: Embarazo.
18	urbana, moderna, funcional, familia nuclear	Conformada por 5 miembros	FAMILIA CON HIJOS ESCOLARES	Pautas de estructura (divorcio).	Ninguno de relevancia	Relación flexible al macro sistema, buena relación con cónyuge, buena relación con hijos, buena relación con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites claros, no se establece una de jerarquía.	Normativas de cambio de estatus. Ingreso o de hijo a la etapa escolar.



19	urbana, moderna , funcional , familia nuclear	Conforma da por 4 miembros	FAMILIA CON HIJOS ESCOLARES	Sin pautas repetitivas	Ninguno de relevancia	Relació n flexible al macrosi stema, buena relación con cónyuge , buena relación con hijos, buena relación con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites claros, no se establece una de jerarquía.	Norma tivas de cambi o de estatu s. Ingres o de hijo a la etapa escola r.
20	urbana, moderna , funcional , familia monopar ental	Conforma da por 3 miembros	FAMILIA CON HIJOS ADOLESCENTE S	Pautas de morbilidad(diabetes mellitus)	Divorcio	Relació n caótica al macrosi stema, buena relación con hijos, buena relación con familia extensa.	No se cumplen los roles, límites difusos, se establece una de jerarquía.	Norma tivas de cambi o de estatu s. Ingres o de hijo a la etapa escola r
21	urbana, tradicion al, funcional , familia binuclear	Conforma da por 3 miembros	Plataforma de Lanzamiento	Pautas de morbilidad(hipertensión arterial), vinculares (Conflicto)	Ninguno de relevancia	Relacio nes flexibles con macrosi stema, buena relación con hijos, buena relación con familia extensa, buenas relacion es en hogares binuclea	Se cumplen los roles, límites difusos, se establece una de jerarquía.	No consid era atrave sar por ningún tipo de crisis.



						res		
22	urbana, tradicional, funcional, familia extensa	Conformada por 6 miembros	Plataforma de Lanzamiento	Pautas de morbilidad(hipertensión arterial), vinculares (Conflicto)	Muerte de un familiar cercano (esposos)	Relaciones caóticas con macrosistema, relación conflictiva con jefe de familia, buenas relaciones con hijos, buena relación con familia extensa.	No se cumplen los roles, límites difusos, no se establece una de jerarquía.	Normativas de adición por regreso de un hijo al hogar.
23	urbana, moderna, funcional, familia nuclear	Conformada por 3 miembros	Familia con Niños Pequeños	Pautas de estructura (separación) morbilidad(hipertensión arterial),	Ninguno	Relaciones flexibles con macrosistema, buenas relaciones con jefe de familia, buenas relaciones con hijos, buena relación con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites difusos, se establece una de jerarquía.	Normativas de adición: Llegada de un hijo.



24	urbana, moderna, funcional, familia extensa	Conformada por 2 miembros	Nido Vacío	Pautas de morbilidad (hipertensión arterial).	Muerte de un familiar	Relaciones flexibles con macro sistema, buenas relaciones con jefe de familia, buenas relaciones con hijos, buena relación con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites claros, se establece una de jerarquía.	Normativas de pérdida: muerte de un anciano. Normativas de cambio de estatus: Jubilación
25	urbana, moderna, funcional, familia extensa	Conformada por 2 miembros	FORMACION	Sin pautas repetitivas	Embarazo	Relaciones flexibles con macro sistema, buena relación con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites claros, se establece una de jerarquía.	Normativas de Adición. Embarazo, Normativas de cambio de estatus: Jubilación
26	urbana, moderna, funcional, familia extensa	Conformada por 5 miembros	Plataforma de Lanzamiento	Pautas de estructura (divorcio), morbilidad (hipertensión arterial), funcionamiento (alcoholismo) vinculares de proximidad.	Embarazo Adolescente	Relaciones flexibles con macro sistema, buena relación con familia extensa, buena relación con cónyuge y buena relación con	Se cumplen los roles, límites claros, se establece una de jerarquía.	. No consideraba atravesar por ningún tipo de crisis.



						hijos.		
27	urbana, profesional, funcional, familia nuclear	Conformada por 2 miembros	FORMACION	Pautas de estructura (divorcio), morbilidad (diabetes mellitus), funcionamiento (familias con generaciones de profesionales) vinculares de proximidad.	Ninguno de relevancia	Relaciones flexibles con macrosistema, buena relación con familia extensa, relación conflictiva con cónyuge y buena relación con hijos.	Se cumplen los roles, límites claros, se establece una de jerarquía.	Normativas: Embarazo.
28	urbana, profesional, funcional, familia extensa	Conformada por 6 miembros	FAMILIA CON NIÑOS PRESCOLARES	Pautas de morbilidad (hipertensión arterial), funcionamiento (tabaquismo) vinculares de proximidad.	Ninguno de relevancia	Relaciones caóticas con macrosistema, buenas relaciones con conyugue, buenas relaciones con hijos y relación hostil con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites difusos, se establece una de jerarquía.	Normativas de adición: Llegada de un hijo.



29	urbana, tradicional, funcional, familia extensa	Conformada por 3 miembros	Plataforma de Lanzamiento	Pautas de morbilidad (hipertensión arterial), vinculares de proximidad.	Discapacidad Visual	Relaciones rígidas con macro sistema, relación hostil con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites claros, no se establece una de jerarquía.	Normativas de adición: regreso de un familiar al hogar.
30	Urbana, moderna, funcional, familia nuclear.	Conformada por 4 miembros	CON NIÑOS PEQUEÑOS	Pautas de estructura (separación), morbilidad (cáncer de estómago), vinculares de proximidad.	Ninguno de relevancia	Relaciones flexibles con macro sistema, buenas relaciones con cónyuge, buenas relaciones con hijos, relación distante con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites claros, no se establece una de jerarquía.	No consideraba atravesar por ningún tipo de crisis.
31	Urbana, profesional, funcional, familia nuclear.	Conformada por 3 miembros	CON NIÑOS PREESCOLARES	Pautas de morbilidad (depresión), funcionamiento (familias con generaciones de profesionales).	Ninguno de relevancia	Relaciones flexibles con macro sistema, buenas relaciones con cónyuge, buenas relaciones con hijos,	Se cumplen los roles, límites claros, se establece una de jerarquía.	Normativa de adición: Llegada de un hijo.



						buenas relaciones con familia extensa.		
32	Urbana, profesional, funcional, familia nuclear.	Conformada por 3 miembros	Plataforma de Lanzamiento	Pautas de funcionamiento (familias con generaciones de profesionales), vinculares de proximidad	Ninguno de relevancia	Relaciones flexibles con macro sistema, buenas relaciones con cónyuge, buenas relaciones con hijos, buenas relaciones con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites claros, no se establece una de jerarquía.	Normativa de adición: Regreso de un hijo.
33	Urbana, tradicional, funcional, familia extensa.	Conformada por 5 miembros	Plataforma de Lanzamiento	Pautas de morbilidad (diabetes mellitus) funcionamiento (tabaquismo)	Ninguno de relevancia	Relaciones flexibles con macro sistema, buenas relaciones con cónyuge, buenas relaciones con hijos, relación distante con familia	Se cumplen los roles, límites claros, se establece una de jerarquía.	Normativa de adición: Regreso de un hijo.



						extensa.		
34	Urbana, moderna, funcional, pareja sola.	Conformada por 2 miembros	Nido Vacío	Pautas de estructura (separación) morbilidad (infarto agudo miocardio) funcionamiento (tabaquismo), vinculares (proximidad)	Ninguno de relevancia	Relaciones flexibles con macrosistema, buenas relaciones con cónyuge, buenas relaciones con hijos, relación distante con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites claros, se establece una de jerarquía.	No consideraba atravesar por ningún tipo de crisis.
35	Urbana, profesional, funcional, familia nuclear.	Conformada por 2 miembros	FORMACION	Pautas de funcionamiento (familias con generaciones profesionales), vinculares (proximidad)	Ninguno de relevancia	Relaciones flexibles con macrosistema, buenas relaciones con cónyuge, buenas relaciones con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites claros, se establece una de jerarquía.	Normativa de adición: Matrimonio.



36	Urbana, moderna , funcional , familia binuclear .	Conforma da por 4 miembros	CON HIJOS ESCOLARES	Pautas de estructura(separación), morbilidad (hipertensión arterial) funcionamien to(alcoholismo), vinculares (proximidad)	Ninguno de relevancia	Relacio nes flexibles con macrosi stema, buenas relacion es con cónyuge , buenas relacion es con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites claros, se establece una de jerarquía.	No consid era atrave sar por ningún tipo de crisis.
37	Urbana, moderna , funcional , familia binuclear .	Conforma da por 4 miembros	HIJOS ESCOLARES	Pautas de estructura(divorcio), morbilidad (hipertensión arterial) funcionamien to(violencia), vinculares (proximidad)	Ninguno de relevancia	Relacio nes flexibles con macrosi stema, buenas relacion es con cónyuge , relacion es distante s con familia extensa, buenas relacion es en hogares binuclea res.	Se cumplen los roles, límites claros, se establece una de jerarquía.	Norma tivas de adició n. Embar azo
38	Urbana, moderna , funcional , familia nuclear.	Conforma da por 2 miembros	FORMACION	Pautas de estructura (violencia), vinculares (proximidad)	Embarazo Adolescent e	Relacio nes caóticas con macrosi stema, conflicti vas con cónyuge , buenas relacion es con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites difusos, se establece una de jerarquía.	No consid era atrave sar por ningún tipo de crisis.



39	Urbana, moderna , funcional , familia binuclear .	Conformada por 4 miembros	CON NIÑOS PREESCOLARES	Pautas de estructura (divorcio), morbilidad (hipertensión arterial), vinculares (proximidad)	Ninguno de relevancia	Relaciones flexibles con macrosistema, buenas relaciones con cónyuge , buenas relaciones con hijos, buenas relaciones con familia extensa y buenas relaciones en hogares binucleares	No se cumplen los roles, límites cerrados, no se establece una de jerarquía.	No consideraba atravesar por ningún tipo de crisis.
40	Urbana, moderna , funcional , familia nuclear.	Conformada por 3 miembros	CON NIÑOS PREESCOLARES	Pautas de funcionamiento(violencia), vinculares (conflicto)	Posterior a una crisis familiar relación conflictivas con familia extensa	Relaciones caóticas con macrosistema, conflictivas con cónyuge , buenas relaciones con hijos, distantes con familia extensa.	No se cumplen los roles, límites cerrados, no se establece una de jerarquía.	No consideraba atravesar por ningún tipo de crisis.



41	Urbana, moderna, funcional, familia binuclear.	Conformada por 5 miembros	CON HIJOS ADOLESCENTES	Pautas de estructura (divorcio) vinculares (conflicto)	Ninguno de relevancia	Relaciones flexibles con macrosistema, buenas relaciones con cónyuge, buenas relaciones con hijos, distantes con familia extensa. Buenas relaciones en hogares binucleares	Se cumplen los roles, límites claros, se establece una de jerarquía.	Normativa de cambio de estatus. Ingreso de un hijo a la etapa escolar
42	Urbana, moderna, funcional, familia monoparental.	Conformada por 1 miembro	ANCIANA	Pautas de morbilidad (hipertensión arterial) funcionamiento (tabaquismo) vinculares (conflicto)	Enfermedad que ocasiona discapacidad	Relaciones rígidas con macrosistema, relación distante con hijos y familia extensa.	No se cumplen los roles, límites cerrados, no se establece una de jerarquía.	No consideraba atravesar por ningún tipo de crisis.
43	Urbana, moderna, funcional, extensa.	Conformada por 4 miembros	Plataforma de Lanzamiento	Pautas de estructura (divorcio) morbilidad (hipertensión arterial) funcionamiento (Violencia) vinculares (conflicto)	Divorcio	Relaciones rígidas con macrosistema, relación conflictiva, triangulo madre-hijo, buena relación con familia extensa	No se cumplen los roles, límites cerrados, no se establece una de jerarquía.	Normativa de cambio de estatus: Ingreso de hijo a la etapa escolar



44	Urbana, moderna, funcional, extensa.	Conformada por 4 miembros	Hijos adolescentes	Pautas de estructura(divorcio) funcionamiento (Violencia) vinculares (conflicto)	Divorcio	Relaciones flexibles con macrosistema, relación conflictiva, triangulo madre - hijo, relación con familia extensa distante.	Se cumplen los roles, límites claros, se establece una de jerarquía.	No consideraba atravesar por ningún tipo de crisis.
45	urbana, moderna, funcional, nuclear	Conformada por 4 miembros	Hijos adolescentes	Pautas de funcionamiento (tabaquismo) vinculares (proximidad)	Ninguno de relevancia	Relaciones flexibles con macrosistema, relación hostil con jefe de familia, buenas relaciones con hijos.	Se cumplen los roles, límites claros, se establece una de jerarquía.	Normativa de cambio de estatus: Ingreso de hijo a la etapa escolar
46	urbana, moderna, funcional, nuclear	Conformada por 3 miembros	CON HIJOS ESCOLARES	Pautas de funcionamiento (violencia) vinculares (proximidad)	Ninguno de relevancia	Relaciones flexibles con macrosistema, relación hostil con jefe de familia, buenas relaciones con hijos, buenas relaciones con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites claros, se establece una de jerarquía.	No consideraba atravesar por ningún tipo de crisis.



47	urbana, moderna, funcional, familia extensa	Conformada por 4 miembros	Plataforma de Lanzamiento	Pautas de morbilidad(diabetes mellitus) funcionamiento (tabaquismo) vinculares (distancia)	Ninguno de relevancia	Relaciones rígidas con macrosistema, buenas relaciones con jefe de familia, buenas relaciones con hijos, buenas relaciones con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites cerrados, se establece una de jerarquía.	No consideraba atravesar por ningún tipo de crisis.
48	urbana, tradicional, funcional, familia nuclear	Conformada por 3 miembros	CON NIÑOS PRESCOLARES	Pautas de morbilidad(diabetes mellitus) funcionamiento (tabaquismo) vinculares (proximidad)	Aborto Gemelar	Relaciones flexibles con macrosistema, buenas relaciones con jefe de familia, buenas relaciones con hijos, buenas relaciones con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites cerrados, se establece una de jerarquía.	Normativa Ingreso del hijo a la etapa escolar



49	urbana, moderna , funcional , familia nuclear	Conforma da por 3 miembros	CON HIJOS ESCOLARES	Pautas vinculares (proximidad)	Ninguno de relevancia	Relacio nes flexibles con macrosi stema, relacion es conflicti vas con jefe de familia, buenas relacion es con hijos, buenas relacion es con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites cerrados, se establece una de jerarquía.	Norma tiva Ingres o del hijo a la etapa escola r
50	urbana, moderna , funcional , familia nuclear	Conforma da por 4 miembros	CON HIJOS ADOLESCENTE S	Pautas vinculares (proximidad)	Ninguno de relevancia	Relacio nes flexibles con macrosi stema, buenas relacion es con jefe de familia, buenas relacion es con hijos, buenas relacion es con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites cerrados, se establece una de jerarquía.	Norma tiva Ingres o del hijo a la etapa escola r



51	urbana, moderna , funcional , familia nuclear	Conforma da por 4 miembros	CON NIÑOS PEQUEÑOS	Pautas de morbilidad(di abetes mellitus) funcionamien to (tabaquismo) vinculares (proximidad)	Ninguno de relevancia	Relacio nes flexibles con macrosi stema, buenas relacion es con jefe de familia, buenas relacion es con hijos, buenas relacion es con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites cerrados, se establece una de jerarquía.	No consid era atrave sar por ningún tipo de crisis.
52	urbana, moderna , funcional , familia binuclear	Conforma da por 5 miembros	Plataforma de Lanzamiento	Pautas de morbilidad(hi pertensión arterial) funcionamien to (violencia) vinculares (proximidad)	Ninguno de relevancia	Relacio nes flexibles con macrosi stema, buenas relacion es con jefe de familia, buenas relacion es con hijos, buenas relacion es con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites cerrados, se establece una de jerarquía.	. No consid era atrave sar por ningún tipo de crisis.



53	urbana, moderna, funcional, familia nuclear	Conformada por 4 miembros	Plataforma de Lanzamiento	Pautas vinculares (proximidad)	Ninguno de relevancia	Relaciones flexibles con macrosistema, buenas relaciones con jefe de familia, buenas relaciones con hijos, buenas relaciones con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites cerrados, se establece una de jerarquía.	Normativa Ingreso o del hijo a la etapa escolar
54	urbana, moderna, funcional, familia nuclear	Conformada por 7 miembros	NIÑOS PRESCOLARES	Pautas de morbilidad(hipertensión arterial) vinculares (conflicto)	Embarazo Adolescente	Relaciones flexibles con macrosistema, conflictiva cónyuge y jefe de familia, buenas relaciones con hijos, distante con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites cerrados, se establece una de jerarquía.	Normativa de adición: llegada de un hijo.



55	urbana, moderna , funcional , familia nuclear	Conforma da por 4 miembros	Plataforma de Lanzamiento	Pautas vinculares de proximidad.	Ninguno sin relevancia	Relacio nes flexibles con macrosi stema, buenas relacion es jefe de familia y cónyuge , buenas relacion es con hijos, buenas relacion es con familia extensa.	Se cumplen los roles, límites cerrados, se establece una de jerarquía.	Norma tivas cambi o de estatu s: Ingres o de hijo a la vida escola r
----	--	----------------------------------	------------------------------	--	------------------------------	--	--	---